



PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital "Victor Larco Herrera"  
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

"Año del buen servicio al ciudadano"

17-070597 001

MINISTERIO DE SALUD  
SECRETARIA GENERAL  
OFICINA DE GESTION DOCUMENTAL Y ATENCION AL CIUDADANO

26 JUL. 2017

RECIBIDO

Exp. N°

FIRMA

309

**OFICIO N° 291-DG-N° 041-2017-OEPE-HVLH/MINSA**

Señor Ingeniero

William Jesús Cuba Arana.

Director General

Oficina General de Planeamiento Estratégico, Presupuesto y Modernización.

MINISTERIO DE SALUD

Presente.-

ASUNTO : Remite Narrativo y Matriz N° 5 de Seguimiento de Metas Físicas del POI 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera según Resolución Directoral N° 004-2016-OGRRH-OEPE/MINSA, que Aprueba los Lineamientos para el Planeamiento Estratégico Institucional del Ministerio de Salud-MINSA-2017

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que según lo solicitado a todas las Ejecutoras pertenecientes al MINSA (Antes Pliego 137 IGSS); por medio de sus Oficinas Ejecutivas de Planeamiento Estratégico en el marco de los "Lineamientos para el Planeamiento Estratégico Institucional del Ministerio de Salud-MINSA-2017", se remite a su despacho el Narrativo de la Evaluación Semestral del POI 2017, del Hospital Víctor Larco Herrera", adjuntando a el mismo según los Lineamientos la Matriz N° 5 de Seguimiento de Ejecución de Metas Físicas.

Sin otro particular y agradeciendo su especial atención, quedo de Usted.

Atentamente,

Ministerio de Salud  
Hospital "Victor Larco Herrera"

Med. Noemi Angélica Collado Guzman  
Directora General (e)  
C.M.P. 17783 C.O.E. 7719

NACG/DMRC/gcl.

20



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto de Gestión  
de Servicios de Salud

Hospital Nacional  
"Víctor Larco Herrera"



# HOSPITAL NACIONAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"



## EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

### I SEMESTRE 2017

**Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico**

Magdalena del Mar

**DIRECTIVOS Y FUNCIONARIOS**  
**HOSPITAL NACIONAL "VICTOR LARCO HERRERA"**

**ÓRGANOS DE DIRECCION**

Director General	: M.C. Noemí Collado Guzmán
Director Adjunto	: M.C. Carlos Palacios Valdivieso.
Director Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	: M.C. Dalila Ramírez Cabanillas.
Director Oficina Ejecutiva de Administración	: M.C. Giovanni Margarita Rivera Ramírez.

**ÓRGANO DE CONTROL**

Órgano de Control Institucional	: CPC. Abelardo Milko Mayor López
---------------------------------	-----------------------------------

**ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO**

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	: M.C. Dalila Ramírez Cabanillas.
Oficina de Asesoría Jurídica	: Abog. Mirian Rodríguez Vargas
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	: M.C. Roger Alejandro Abanto Marín
Oficina de Gestión de Calidad	: M.C. Carlos A. Salgado Valenzuela

**ÓRGANOS DE APOYO**

Oficina Ejecutiva de Administración	: M.C. Giovanni Margarita Rivera Ramírez.
Oficina de Personal	: Lic. Clorinda Ríos Escobedo.
Oficina de Economía	: CPC. Rosa Yesilú Llontop Checa.
Oficina de Logística	: Abog. Luz Ofelia Martínez Velesmoro
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	: Ing. Jonny h. Choquehuanca Pacheco
Oficina de Estadística e Informática	: Abog. Hipólito Castro Lázaro
Oficina de Comunicaciones	: M.C Walter Hugo Contreras Juárez.
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	: M.C. Enrique Bojórquez Giraldo

**ÓRGANOS DE LINEA**

<b>Departamento de Apoyo Médico Complementario</b>	: M.C. Moisés Abel Pajuelo Romero
Servicios de Especialidades Médico Quirúrgicas	
Servicios de Medicina Interna	
Servicios de Apoyo al Diagnóstico	
<b>Departamento de Enfermería</b>	: Lic. María del Carmen Curahua Rivera
Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones	
Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres	
Servicio de Enfermería en Adicciones	
Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE	
Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad	
<b>Departamento de Psicología</b>	: Ps. Ada Gabriela Vásquez Ames
Servicio de Psicología en Consulta Externa y Hospitaliz.	
Servicio de Psicología y en Salud Mental Comunitaria	
<b>Departamento de Farmacia</b>	: Q.F. Julissa Rivera Aguirre de Cayo



<b>Departamento de Nutrición y Dietética</b>	: Lic. Nely Vásquez Delgado
<b>Departamento de Trabajo Social</b> Servicio de Trabajo Social en Atenc. Amb. y Hosp. Servicio de Trabajo Social en Salud Mental Comunit.	: Lic. Salomé Cavero Lizarme
<b>Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia</b>  Servicio de Rehabilitación Integral y Terapia Ocupac. Servicio de Psicoterapia	: M.C. Víctor Raúl Carreño Martínez
<b>Departamento de Adicciones</b>	: M.C. Gloria Grados Ramírez
<b>Departamento de Hospitalización</b> Servicio de Enfermedades Psiquiátricas Agudas Servicio de Recuperación y Reinserc. Familiar y Social Servicio de Psiquiatría Forense	: M.C. Ana María Boza Huamani
<b>Dpto. de Psiquiatría del Niño y del Adolescente</b>	: M.C. Elizabeth Rivera Chávez
<b>Dpto. de Consulta Ext. y Salud Mental Comunitaria</b>	: M.C. Juana Villa Morocho.
<b>Departamento de Emergencia</b>	: M.C. Leonardo A. Rodríguez Monzón




---

#### **OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

##### **Equipo Técnico Responsable:**

Lic. José Osorio Alcalde

##### **Equipo de Apoyo:**

Mag. Rodrigo Humberto García Ordinola

Bach. Carmen Eugenia Jiménez Rojas

Lic. Ana Campos Sotelo

Bach. Sheyla Vargas Oliva

Asist. Ejec. Gloria Casas de Marticorena

## INDICE

### **CONTENIDO**

- I. Presentación
  - I.I. Generalidad.
  - I.II. Características.
  - I.III. Análisis de la Situación de la Infraestructura.
  - I.IV. Plano de la Institución.
- II. Resumen Ejecutivo.
- III. Principales Acciones Logros por Acciones y/o Actividades Ejecutadas al Primer Semestre.
  - III.I. Principales Logros por Acciones Ejecutadas al Primer Semestre.
  - III.II Principales Logros por Actividad Operativa en Cumplimiento de los Objetivos Estratégicos del MINSA contenidos en el Plan Operativo Institucional.
  - III.III. Principales Indicadores Hospitalarios al Primer Semestre.
- IV. Información de Programación y Ejecución de Recursos.
  - IV.I. Evaluación del PAC AL Primer Semestre.
  - IV.II. Evaluación Semestral de Presupuesto al Primer Semestre.
- V. Matriz N° 5 de Seguimiento de Actividades Operativas.



## I. PRESENTACIÓN

La Evaluación del Plan Operativo Anual – I Semestre 2016 del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera, tiene como finalidad explicar en forma Integral los Avances de la Gestión institucional en relación con los resultados y logros obtenidos desde un enfoque operativo y presupuestal, enmarcado en los Programas Presupuestales, considerando además la evaluación de la ejecución presupuestaria y de los indicadores hospitalarios.

Asimismo se ha tomado en consideración los lineamientos del planeamiento estratégico tales como la visión, misión, objetivos generales, se describe los principales logros, problemas y acciones a tomar, a ello se suma el cumplimiento de los objetivos, metas que articuladas con las actividades buscan mejorar la Salud Mental de nuestra población.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es un ente técnico y asesor del hospital, encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública y temas de cooperación externa; que en el presente documento (Evaluación Semestral del plan Operativo Anual), permite conocer el porcentaje de actividades programadas que se han efectuado y las limitaciones presentadas para su ejecución, con miras a mejorar la gestión en función de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas..

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en cumplimiento de los Lineamientos para el Planeamiento Operativo Institucional del Ministerio de Salud – MINSA-2017, Aprobado con Resolución Directoral N° 004-2016-OGRRH-OEPE/MINSA, establece que la FASE DE SEGUIMIENTO contribuye al logro de los objetivos estratégicos a través del control y evaluación continuos de las metas con el fin de retroalimentar el proceso de planeamiento estratégico, al mismo tiempo que considera el seguimiento a los riesgos y oportunidades identificadas en la Fase de Análisis Prospectivo. Así mismo, establece que en función del resultado de las mediciones realizadas, se podrán adoptar decisiones estratégicas u operativas, orientadas a asegurar el logro de los objetivos y las metas.



## I.I. GENERALIDADES

### VISIÓN Y MISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD.

#### VISIÓN

El Ministerio de Salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del Sector Salud somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.

#### MISIÓN

En el año 2020 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana.

Con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.

Así mismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.



### VISIÓN Y MISIÓN DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

#### VISIÓN

En el año 2017 el Hospital "Víctor Larco Herrera" será una Institución competente en Psiquiatría y Salud Mental, con una organización administrativa - asistencial integrada, ordenada, dinámica, funcional y efectiva; que se sustente en el trabajo en equipo interdisciplinario con enfoque comunitario y se oriente hacia el liderazgo en la atención especializada, docencia e investigación en Salud Mental, de acuerdo a los estándares de calidad.

## MISIÓN

Brindar servicios especializados de la mejor calidad, de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en Psiquiatría y Salud Mental a la población en general.

## VISIÓN DEL SECTOR SALUD

En el Plan Concertado Nacional en Salud se señala la Visión del Sector Salud:

Al 2021 las personas, familias y comunidades desarrollan conductas saludables y el Estado garantiza la cobertura universal y el derecho a la salud, que contribuyen a mejorar la calidad de vida.

En el año 2021 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana. Con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil, que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.

Así mismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

## I.II. CARACTERÍSTICAS

### CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA



El 1° de Enero de 1918 se inauguró el Asilo Colonia de la Magdalena, denominado desde 1930, Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo que dió su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento.

El Hospital recibió, en su inauguración, a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia (Manicomio del Cercado) que albergaba, desde 1859, a los enfermos mentales, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custodiales ("Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

El primer Director del Hospital fue el Dr. Hermilio Valdizán, a quien luego de su muerte prematura en 1929, sucedió en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega. Durante casi medio siglo el Hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta que en el año

1966 paso a depender del Ministerio de Salud en el que se encuentra hasta hoy.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" ostentó el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la Época. Fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, en que se inauguró el Hospital "Hermilio Valdizán". Desde su fundación el Hospital "Víctor Larco Herrera" ha cumplido una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con un área de 211,721.74 metros cuadrados, de los cuales 52,447.52 m<sup>2</sup> se encuentra construido. Cuenta con nueve pabellones de hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis son de quincha y adobe de un piso además cuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

La infraestructura se caracteriza en su mayor parte por ser de un estilo colonial, con techos altos de aproximadamente cinco metros y paredes de 40 cm. de espesor.

El Hospital Víctor Larco Herrera está ubicado en una zona de consolidación urbana tiene la categoría III – 1 Especializado en Psiquiatría. Cuenta con servicios básicos de redes de agua potable y alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones a todo nivel (radio, Internet, telefonía móvil y fija)

### I.III. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO

#### **Saneamiento Físico Legal**

El terreno se encuentra actualmente registrado en la Oficina Registral de Lima y Callao a favor de la Beneficencia Pública de Lima (Fojas 127, tomo 99, asiento 4-6), con convenio de cesión en uso para el Hospital. El saneamiento legal se encuentra en trámite, según información proporcionada por la oficina de Patrimonio del Hospital Víctor Larco Herrera.

Dicha situación del terreno es una limitante para la implementación de los proyectos de inversión que se formulen como consecuencia de las prioridades establecidas en el Plan Maestro de Inversiones del Hospital.



## **Análisis y diagnóstico del Riesgo Funcional**

El Hospital Larco Herrera responde a una distribución pabellonal, propia del diseño hospitalario de su época, con servicios dispersos, lo que en algunos casos dificulta la interacción funcional de los servicios asistenciales.

## **Análisis de la Zonificación actual**

Se trata de un establecimiento con 97 años de funcionamiento como Hospital psiquiátrico, conformado por 38 pabellones de uno y dos pisos, rodeados de jardines y vinculados por circulaciones exteriores a campo abierto.

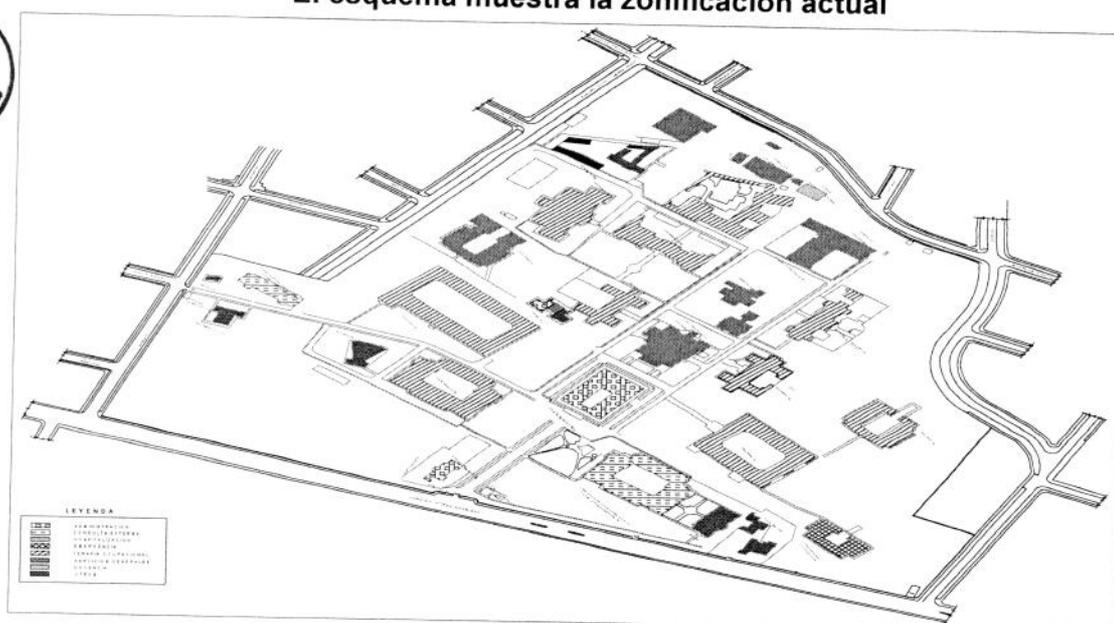
Los pabellones se localizan a ambos lados de un eje principal en dirección Este Oeste, que nace en el ingreso principal (Av. Pérez Aranibar); y que remata en el pabellón administrativo, donde se bifurca en dos ejes laterales paralelos.

Los pabellones destinados a la consulta externa de adultos y diagnóstico, así como el de Emergencia, se ubican al Este del eje principal, pudiendo ingresar a este último directamente desde la calle.

La Consulta Externa de niños y adolescentes se encuentra al Oeste del terreno con acceso directo a través de la calle Bonnemaïson.

Los servicios de hospitalización se encuentran dispersos a ambos lados del eje(s) principal; y los servicios generales, en la parte posterior del pabellón administrativo.

**El esquema muestra la zonificación actual**





## II. RESUMEN EJECUTIVO

### DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERIODO

#### **Priorización en la Atención Especializada en el Periodo.**

El Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud de Tercer Nivel Especializado en la Atención Psiquiátrica, el cual brinda Atención Especializada en la Consulta Externa de Adultos, Niños y Adolescentes, Hospitalización, Servicio de Emergencia y Promoción de la Salud Mental Comunitaria.

En el Hospital "Víctor Larco Herrera" el problema de la Salud Mental es tema de preocupación cotidiana de la población que vive sus consecuencias día a día, la misma que demanda altos costos económicos, sociales y familiares: toda vez que enfrenta el problema de la discapacidad mental que requiere del compromiso decidido de los actores sociales involucrados.

La evaluación semestral del Plan Operativo Anual 2017 muestra el grado de avance de lo programado, reflejado a través del análisis de la ejecución de las actividades programadas por las Unidades Orgánicas asistenciales y administrativas de la Institución.

Se ha realizado la evaluación de 45 Metas Presupuestales, de las cuales veintitrés (23) corresponde a Metas con enfoque de Resultados en concordancia con el Reporte de Avance Físico de Meta Presupuestal 2017 del SIAF -MPP; 12 Metas corresponde a Acciones Centrales y 16 Metas que corresponde a Acciones Presupuestarias que No Resultan en Productos (APNOP). Asimismo las metas físicas ejecutadas son también concordantes con lo registrado en los "Lineamientos para el Planeamiento Operativo Institucional del Ministerio de Salud-MINSA-2017", Aprobados con Resolución Directoral N° 00-2016-OGRHH-OEPE/MINSA y la Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD, "Directiva para la Actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, se ha elaborado la Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera, en que se evalúa el cumplimiento de cada Objetivo General Estratégico, en armonía con los Objetivos del Pliego 11 (MINSA), así como la evaluación de los Objetivos Estratégicos en relación al presupuesto ejecutado por fuente de financiamiento asignado a cada Objetivo, se determina el porcentaje de ejecución en función al PIA y al PIM, el grado de cumplimiento de los Indicadores que miden el logro de cada uno de los objetivos establecidos en el POI.



### III. II PRINCIPALES LOGROS POR ACTIVIDAD Y/O ACCIONES EJECUTADAS

#### III.I PRINCIPALES LOGROS POR ACCIONES EJECUTADAS AL PRIMER SEMESTRE.

A pesar de que la demanda en Salud mental es amplia y que solo se puede atender la demanda nacional en solo un 30%, entre todos los Hospitales e Institutos que atienden esta especialidad, El Hospital Víctor Larco Herrera está a la vanguardia, del esfuerzo por dar una atención con Calidad y Calidez a nuestros paciente internos y la Comunidad que requiere de nuestra atención, aquí presentamos nuestros logros, para este Primer Semestre del 2017:

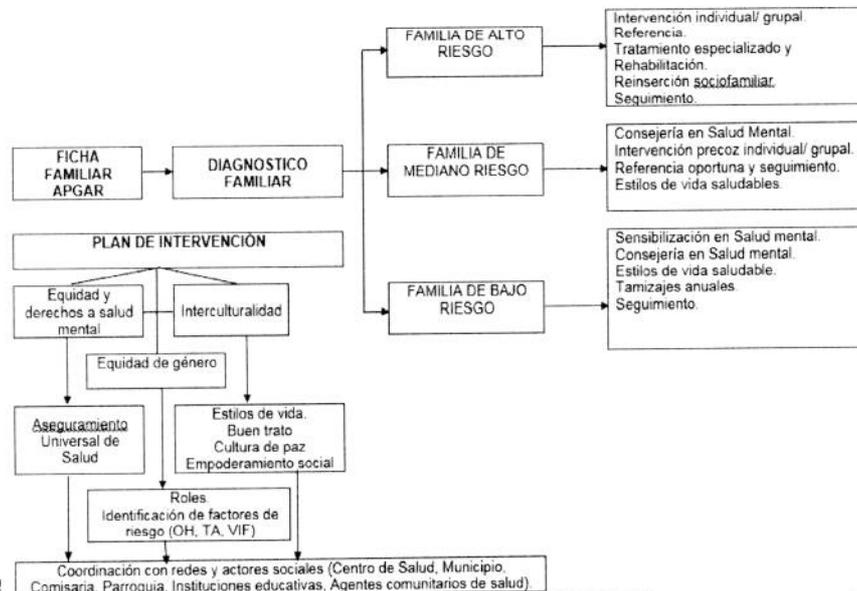
- Incorporación del taller del adulto mayor en el Distrito de San Miguel, el cual inicio en Junio y se dicta los primeros jueves de cada mes.
  - Se obtiene espacio en la mesa de concertación de Magdalena. Por lo cual en la tercera mesa de concertación se expuso la situación de salud mental del Distrito de Magdalena del Mar.
  - Inicios de coordinaciones para la posibilidad de la creación de un Centro Comunitario de Salud Mental en el Distrito de Magdalena del Mar.
  - Culminación del Taller de "Trabajando la violencia en alumnos del C.E de Magdalena del Mar", en dos colegios de Magdalena del Mar, que se realizó en la institución.
  - Implementación de actividades lúdicas dirigidas a la prevención y promoción de la salud que se están realizando en las campañas de salud.
  - Sobre el "Plan Institucional con enfoque comunitario en pacientes nuevos y reingresos del distrito de san miguel se ha logrado lo siguiente:
    - Inicia la intervención al 60% de la población a intervenir.
    - Las familias restantes se les iniciara la intervención durante el tercer y cuarto trimestre.
    - De los paciente y familias intervenidas: EL 65% acepta ser intervenido firmando su consentimiento informado, aproximadamente el 60% ha completado las visitas de intervención(4 visitas)
    - El 40% ha terminado el paquete completo de intervención en Salud Comunitaria.
  - Se detectan casos nuevos en las familias intervenidas articulándolas para que puedan llevar tratamiento de los cuales 75% está siguiendo ya un tratamiento.
  - Sobre la Calidad de la intervención, el 85% de las familias intervenidas
  - muestran mejoras en su estilo de vida y disminución del estrés del cuidador
- Del Dpto. de Psicología:



- Cambio de horario de pacientes nuevos en consulta externa de adultos, para el logro de disminuir tiempo de espera en Psicología
  - Visita de monitoreo al pabellón 5 – Elaboración de informe
  - Pedido a Dirección de Planificación incorporar en el tarifario de Emergencia las actividades psicológicas.
  - Reunión con el Servicio de Emergencia.
  - Inicio de Curso de Capacitación de Neuropsicología
  - Reorganización de horarios de turno tarde en consulta externa adultos
- 2.- El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera al Primer Semestre 2017, contribuye con el fortalecimiento de competencias en base a la metodología “acompañamiento clínico-psicosocial” dirigido a equipos de salud de los hospitales regionales y redes de salud **“ACOMPANAMIENTO CLÍNICO-PSICOSOCIAL”** (Ley N° 29889 y su Reglamento).
- El Hospital viene brindando Capacitación y asesoría técnica dirigido a los equipos interdisciplinarios de los hospitales regionales y redes de salud con el propósito de brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales de acuerdo a las necesidades de capacitación identificadas y a la capacidad resolutive de los servicios. Esta actividad es realizada por los equipos de profesionales que cuenta.
- El Hospital al Primer Semestre mediante la Unidad de Salud Comunitaria y el Departamento de Psicología y Trabajo Social está dando cumplimiento a la actividad y los objetivos y características señaladas del “Plan Institucional del Modelo de Salud Mental con enfoque comunitario”, dirigido a la población del Distrito de Magdalena y específicamente al 50% de los pacientes nuevos que acceden a sus servicio.



**ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN INTRA Y EXTRAMURAL A LA FAMILIA**



## LOGROS OBTENIDOS POR EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA AL PRIMER SEMESTRE DEL 2017

- ✓ Mejora en la Gestión Farmacéutica logrando tener un mínimo de observaciones durante las Supervisiones inopinadas efectuadas por las Autoridades Nacional y Regional de Medicamentos (DIGEMID, DISA II Lima Sur).
- ✓ Se dio inicio a la implementación de la Farmacia del Servicio de atención ambulatoria a niños, con esta acción se dará mayor celeridad a la atención de recetas médicas de los menores de edad y se descongestionara la atención de usuarios en Farmacia Central.
- ✓ Mejora de la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, mediante acciones de gestión de suministro y monitoreo, pasando de 96% a diciembre de 2016 al 98.05% a marzo de 2017.

Para lograr dicho objetivo se realizaron las siguientes acciones:

- Transferencia de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con otras Unidades Ejecutoras.
  - Reducción del tiempo de entrega de las Órdenes de Compra al Almacén de Medicamentos, mediante la coordinación directa con los proveedores y la Oficina de Logística.
  - Disponibilidad de productos farmacéuticos antituberculosos al 100% en base a casos existentes, por tipo de tratamiento.
  - Atención adicional de hasta el 25% de los medicamentos Sertralina 50mg Tab. y Metilfenidato 10mg Tab. (Contratos de la LP SIP N° 015-2015-DARES/MINSA)
  - Reducción de contratos de la LP SIP N° 015-2015/DARES/MINSA de hasta el 25%, para disminuir el sobreabastecimiento de medicamentos de escasa rotación.
  - Conformación de un Comité de supervisión integrado por un representante de la Oficina de Administración y un representante del Departamento de Farmacia para el monitoreo de abastecimiento de dispositivos médicos y productos sanitarios en pabellones, logrando identificar bienes no aptos para el consumo humano (Solicitud de trámite de baja) y redistribución de los bienes aptos para el consumo humano que se encontraban en sobre stock.
  - Detección de errores de sobreabastecimiento por parte de los usuarios (pabellones) ocasionando el uso indiscriminado de pañales e insumos de bioseguridad. Se coordinó a nivel de la Jefatura de Hospitalización para que el requerimiento de los pabellones se realice de acuerdo a necesidad.
- ✓ Mejora de las condiciones de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y dispositivos Médicos, a través de:
    - Instalación de equipos de aire acondicionado en el ambiente de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria.
    - Adquisición equipos de aire acondicionado portátil para el ambiente de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria y Almacén de Medicamentos.
    - Instalación de racks en el Almacén de Medicamentos.
  - ✓ Sistema de Dispensación en Dosis Unitaria:
    - Implementación del ambiente para la Central de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria



- Reducción del gasto en la entrega de medicamentos a pacientes hospitalizados, a través de la Dispensación en Dosis Unitaria.
- Monitoreo de botiquines y coche de paro minimizando riesgos de uso de medicamentos vencidos o deteriorados.
- ✓ Implementación del Área de Farmacotecnia que permitirá el fraccionamiento de dosis de acuerdo a la necesidad del paciente, logrando una mejor adherencia al tratamiento.
- ✓ Sistema de información  
Se inició con la implementación del software integrado de Farmacia y SIS.
- ✓ Incorporación de un profesional Químico Farmacéutico dentro del Comité Técnicos como:
  - Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
  - Comité de la Estrategia Sanitaria Prevención y Control de Tuberculosis
  - Comité de Seguridad al Paciente

En proceso:

- ✓ Aprobación de los Manuales de Procedimiento del Departamento de Farmacia.
- ✓ Aprobación de la Propuesta de nuevo organigrama del Departamento de Farmacia
- ✓ Adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME
- ✓ Equipamiento de la Central de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria: Mesas metálicas, selladores, partidores de pastillas, encapsuladoras, entre otros.
- ✓ Implementación de rampa para el Almacén de Medicamentos
- ✓ Implementación de los controles y registros del Listado IVB de Sustancias Controladas, según Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos sujetos a Fiscalización Sanitaria Decreto Supremo N° 023-2001-SA.

#### LOGROS DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

- Seguimiento del cumplimiento del Plan de Contrataciones Anual al Primer Semestre.
- Cumplimiento en la Ejecución de Presupuestal sujetas a metas operativas y su registro en el SIAF-SP.
- Aprobación en Marzo del PDP -2017 y su puesta en marcha para su cumplimiento al 100%.



### III.II. PRINCIPALES LOGROS POR ACTIVIDAD OPERATIVA EN CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL MINSA- CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – I SEMESTRE

La Evaluación del Plan Operativo Anual - I Semestre 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera se desarrolla en base a cinco Objetivos Estratégicos Generales disgregados cada uno de ellos con sus respectivos Objetivos Estratégicos Específicos, articulados con los Objetivos Generales del POI - 2017 del MINSA..

#### OBJETIVO ESTRATÉGICO INTITUCIONAL N° 3:

#### **GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

El Hospital “Víctor Larco Herrera” viene ejecutando desde el año 2011, el desarrollo de los siguientes Programas Presupuestales:

- PP: 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.
- PP: 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.
- PP: 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Sanitarias en Salud en Personas con Discapacidad.
- PP: 0131 Control y Prevención en Salud Mental.

#### **Ejecución de Actividades Operativas:**

#### **Acción Estratégica Institucional N° 03.05:**

Implementación de políticas que promueven prácticas y estilos de vida saludables.

#### **Programa Presupuestal 0068: Reducción de vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**

- Del Producto Institucional “**Acciones Comunes**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgos de Desastres**”, se estableció una meta anual de (5), se programó (2) Informes Técnicos para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (3).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 60 %; quedando pendientes (3) Informes Técnicos a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue mínimo respecto al PIM de 57,000.00 soles.



- Del Producto Institucional **“Capacidad Instalada para la Preparación y Respuesta Frente a Emergencias y Desastres”**, en el marco de sus Actividades Operativas:

**“Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva”**, se estableció una meta anual de (4), se programó para el Primer Semestre (2) Reportes, habiéndose ejecutado (2).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 % quedando pendientes (2) Reportes a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 60 % respecto al PIM de 2, 500,000 soles.

- Respecto a la Actividad Operativa **“Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres”** se estableció una meta anual de (2), se programó para el Primer Semestre (1) Reportes, habiéndose ejecutado (1).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 %; quedando pendientes para el IV Trimestre (1).

El grado de avance de la meta presupuestaria es mima respecto al PIM de 120,500.00 soles.

- Respecto a la Actividad Operativa **“Desarrollo de Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres”**, se estableció una meta anual de

(12) Reportes, se programó para el Primer Semestre (6) Reportes, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 %; quedando pendientes (6) Reportes a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 103 % respecto al PIM de 24,300 soles.

- Respecto a la Actividad Operativa **“Implementación de Brigadas para la Atención Frente a Emergencias y Desastres”**, se estableció una meta anual de (1) Documento Técnico, se programó para el Primer Semestre (1) Reportes.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 %, quedando pendientes una reprogramación dado a la implementación de más tareas en esta actividad.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 51 % respecto al PIM de 3,500.00 soles.



- Respecto a la Actividad Operativa “**Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático**”, se estableció una meta anual de (450) personas capacitadas, se programó para el Primer Semestre (200) personas, con una ejecución de (300) personas capacitadas.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 67.00 %; quedando pendientes (150) personas por capacitar a realizarse en el III y IV Trimestre; el responsable del Programa Presupuestal, solicitará la **REPROGRAMACIÓN de la meta anual.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 8 % respecto al PIM de 41,000.00 soles.

- Respecto a la Actividad Operativa “**Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos**”, se estableció una meta anual de (2) intervenciones, programándose (1) Meta Física para el Primer Semestre.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 %; quedando pendientes (1) intervención por realizarse en el IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 55 % respecto al PIM de 35,000.00 soles.

#### **Programa Presupuestal 0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas**

- Del Producto Institucional “**Atención en Triage**”, se estableció una meta anual de (1600), se programó (800) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (2,192).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 137 %; quedando pendientes (1,174) intervenciones por realizarse en el III y IV Trimestre de (800 atenciones), el responsable del Programa Presupuestal solicitó su **REPROGRAMACIÓN de la meta anual.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 00.00 % respecto al PIM de 13,224.00 soles.

- Del Producto Institucional “**Atención de la Emergencia y Urgencias en Establecimientos de Salud**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada**”, se estableció una meta anual de (1600), se programó (800) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1,483).



Alcanzando un grado de cumplimiento del 93 %; quedando pendientes (114) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre, el responsable del Programa Presupuestal solicitó su **REPROGRAMACIÓN de la meta anual.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 83 % respecto al PIM de 300. 00soles.

- Del Producto Institucional **“Transporte Asistido de Emergencia y Urgencia Individual”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Servicio de Transporte Asistido de Emergencia”**, se estableció una meta anual de (3000), se programó (1,500) asistencias para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1,351).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 45 %; quedando pendientes (1,649) asistencias por realizarse en el III y IV Trimestre, el responsable del Programa Presupuestal solicitó su **REPROGRAMACIÓN de la meta anual.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de 12,924 soles.

- Dentro de la Categoría Presupuestal APNOP en La Actividad Operativa **“Apoyo al Ciudadano con Discapacidad”** se estableció una meta anual de (32,966) atenciones, se programó (16,000) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (15,914) atenciones.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 48%, quedando pendientes (17,052) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se solicitó la **REPROGRAMACION DE LA META ANUAL.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 60 % respecto al PIM de 1, 055,054.00 soles.



#### **Acción Estratégica Institucional N° 03.02:**

Implementación de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.

#### **Programa Presupuestal 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Sanitarias en Salud en Personas con Discapacidad.**

- Del Producto Institucional **“Personas con Discapacidad reciben atención en Rehabilitación, basada en Establecimiento de Salud”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad mental”**, se estableció una meta anual de (8,370) atenciones, se programó (4,000) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6,252).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 75 %; quedando pendientes (2,118) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMARA la meta física anual.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 26 % respecto al PIM de 74,360.00 soles.

- La Actividad Operativa “**Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad física**” se estableció una meta anual de (600) atenciones, se programó (300) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1,057) atenciones.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 176 %; no quedando pendientes atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Por el motivo de la inclusión de más profesionales que ha dada un incremento en la demanda, Se **REPROGRAMARA la meta física.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0 % respecto al PIM de 500.00 soles.

- Del Producto Institucional “**Personas con Discapacidad certificada en establecimiento de salud**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Certificado de Discapacidad**”, se estableció una meta anual de (500) certificados, se programó (250) certificados para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (229).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 46 %; quedando pendientes (271) certificados por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 73 % respecto al PIM de 10,000.00 soles.

- La Actividad Operativa “**Certificación de Incapacidad para el trabajo**” se estableció una meta anual de (180) certificados, se programó (90) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (99).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 55 %; quedando pendientes (81) certificados por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0 % respecto al PIM de 4,000.00 soles.

#### **Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención de Salud Mental.**

- Del Producto Institucional “**Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Tratamiento de personas con problemas psicosociales**”, se estableció una meta anual de (600) personas tratadas, se programó (300) personas tratadas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (295).



Alcanzando un grado de cumplimiento del 49 %; quedando pendientes (305) personas tratadas por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 5,000.00 soles.

- Del Producto Institucional “**Población con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (Depresión y conducta suicida) y ansiedad**”, se estableció una meta anual

de (6000) personas tratadas, se programó (3000) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6,400).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 107 %; no quedando pendientes personas por tratar a realizarse en el III y IV Trimestre, motivo por el cual esta **meta anual se Reprogramara**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 52% respecto al PIM de 88,900 soles.

- La Actividad Operativa “**Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y ansiedad**” se estableció una meta anual de (110) personas a tratar, se programó (50) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (46).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 42 %; quedando pendientes (64) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 16 % respecto al PIM de 356,007.00 soles.



- Del Producto Institucional “**Personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol tratadas oportunamente**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol**”, se estableció una meta anual de (340) personas a tratar anual, se programó (170) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (271).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 80 %; quedando pendientes (69) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre, motivo por el cual esta **Meta se Reprogramara**.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 60,610.00 soles.

- La Actividad Operativa “**Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol**”

Se estableció una meta anual de (38) personas a tratar, se programó (18) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (10).

➤ Alcanzando un grado de cumplimiento del 26 %; quedando pendientes (28) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 45 % respecto al PIM de 495,787.00 soles.

- Del Producto Institucional “**Personas con trastornos y Síndrome Psicótico tratados oportunamente**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico**”, se estableció una meta anual de (9,000) personas a tratar, se programó (4,500) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6,326).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 70%; quedando pendientes (2,674) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMARA la meta física.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 11 % respecto al PIM de 829,200 soles.

- La Actividad Operativa “**Trastorno con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico**” se estableció una meta anual de (240) personas a tratar, se programó (120) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (100).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 42 %; quedando pendientes (140) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 24 % respecto al PIM de 891,447.00 soles.



- La Actividad Operativa “**Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico**” se estableció una meta anual de (12) personas a atender, se programó (6) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (26).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 217 %; no quedando pendientes) personas por atender en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMARA la meta física.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 64 % respecto al PIM de 60,700.00 soles.

- Del Producto Institucional **“Personas con trastornos mentales judicializadas tratadas”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Tratamiento de personas con trastornos mentales judicializados”**, se estableció una meta anual de (12) personas a tratar, se programó (12) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50.00 %; quedando pendientes (6) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 1,300.00 soles.

#### **Ejecución de Actividades Operativas:**

- Del Producto Institucional **“Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Mantenimiento y reparación de Establecimientos de Salud”**, se estableció una meta anual de (1,500) acciones, se programó (750) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (886).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 59 %; quedando pendientes (614) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 46 % respecto al PIM de 2, 179,399.00 soles.

- La Actividad Operativa **“Mantenimiento y reparación de equipos”** se estableció una meta anual de (140) equipos, se programó (70) equipos para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (116).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 83 %; quedando pendientes (24) equipos por realizarse en el III y IV Trimestre, motivo por el cual esta **Meta se Reprogramara.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 19 % respecto al PIM de 56,310.00 soles.

- La Actividad Operativa **“Servicios Generales”** se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones, para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 %; quedando pendientes (6) acciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 47% respecto al PIM de 4, 491,609.00 nuevos soles.



### Ejecución de Actividades Operativas:

- Del Producto Institucional “**Atención de la Salud articulados de acuerdo a sus competencias**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Atención de Emergencias (Atención de Emergencias y Urgencias)**”, se estableció una meta anual de (4,500) atenciones, se programó (2,250) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (2,500).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 56 %; quedando pendientes (2,000) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 55 % respecto al PIM de 500,690.00 nuevos soles.

- La Actividad Operativa “**Atención en consultas externas (Psiquiatría adultos, niños y adolescentes)**” se estableció una meta anual de (38,600) atenciones, se programó (19,300) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (23,138) atenciones.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 60 %, quedando pendientes (15,462) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMARA la meta física**.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 62 % respecto al PIM de 2, 160,612.00 soles.

- La Actividad Operativa “**Atención en Hospitalización**” se estableció una meta anual de (183,448) día cama, se programó (91,724) para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (80,326).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 44 %, quedando pendientes (103,122) por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 58 % respecto al PIM de 14, 460,921.00 soles.

- La Actividad Operativa “**Atención en casos de violencia familiar y sexual (Acción nacional contra la violencia familiar y sexual)**” se estableció una meta anual de (600) atenciones, se programó (300) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (177).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 30 %, quedando pendientes (800) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMARA la meta física**.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0 % respecto al PIM de 7,000 nuevos soles.



- La Actividad Operativa “**Preparación del Soporte Nutricional (Brindar una alimentación científicamente balanceada)**”, se estableció una meta anual de (213,500) raciones, se programó (106,750) raciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (95,949) raciones.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 45 %, quedando pendientes (117,551) raciones por prepararse en el III y IV Trimestre. **Se REPROGRAMARA la meta física.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 46 % respecto al PIM de 3, 563,908.00 nuevos soles.

- La Actividad Operativa “**Atención en medicina física y rehabilitación**”, se estableció una meta anual de (14,500) atenciones, se programó (7,250) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (10,419).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 59%, quedando pendientes (4,081) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se **Reprogramara esta Meta Física.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 59 % respecto al PIM de 340,660.00 nuevos soles.

- La Actividad Operativa “**Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento**” se estableció una meta anual de (1,100) exámenes, se programó (550) exámenes para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (357).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 32 %, quedando pendientes (743) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0 % respecto al PIM de 110,176.00 nuevos soles.

- La Actividad Operativa “**Atención de exámenes clínicos de laboratorio**” se estableció una meta anual de (32,200) exámenes, se programó (17,000) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (20,654.00).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 64 %, quedando pendientes (11,546) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 61 % respecto al PIM de 1, 362,902.00 nuevos soles.



- La Actividad Operativa “**Gestión epidemiológica (vigilancia y control epidemiológico, salud ambiental y análisis bioestadística)**” se estableció una meta anual de (1,400) acciones, se programó (700) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (533).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 38%, quedando pendientes (867) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMARA la meta física.**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 32% respecto al PIM de 200,612.00 nuevos soles.

- Del Producto Institucional “**Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Comercialización de medicamentos e insumos médicos (consultorios externos y hospitalización, emergencia y dosis unitaria)**”, se estableció una meta anual de (133,000) recetas, se programó (67,750) recetas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (74,559).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 54%; quedando pendientes (58,441) recetas por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 44 % respecto al PIM de 2,362,080.00 nuevos soles.

#### **Ejecución de Actividades Operativas:**

- Del Producto Institucional “**Gestión Presupuestal Eficiente**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Acciones de Planeamiento y Presupuesto**”,

Se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50%; quedando pendientes (6) acciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 23 % respecto al PIM de 126,877.00 soles.

- Del Producto Institucional “**Gestión Presupuestal Eficiente**”, en el marco de su Actividad Operativa: “**Acciones de gestión y control interno**” se estableció una meta anual de (27) acciones, se programó (13) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (13).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (10) acciones en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMÓ la meta física a (23).**

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 35.39 % respecto al PIM de 102,300.00 soles.



- Del Producto Institucional “**Gestión Administrativa**”, a través de la meta física anual de (12) informes del cual se programó (6) informe sobre las actividades que incluyen las Oficinas administrativas a cargo de esta Oficina Ejecutiva en la cual se cumplió las (6) programadas a nivel semestral.

Con un grado de cumplimiento del 50% de avance físico, además de un porcentaje de avance del 53% de un PIM de 5, 897,705.00

- En el marco de su Actividad Operativa: “**Acciones de gestión y control interno**” se estableció una meta anual de (27) acciones, se programó (13) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (13).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (10) acciones en el III y IV Trimestre.

- La Actividad Operativa “**Procesos y procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento**” se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (3).
- La Actividad Operativa “**Procesos y procedimientos para la presentación de Estados Financieros**” se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (5)..

#### **Ejecución de Actividades Operativas:**

- La Actividad Operativa “**Acciones de gestión y asesoramiento jurídico**” se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (16) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (16).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 % con una alerta de gestión ADECUADO.

- Del Producto Institucional “**Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo implementado**”, en el marco de su Actividad Operativa “**Implementación del sistema de seguridad y salud en la entidad (desarrollo de acciones preventivas en la salud ocupacional)**” se estableció una meta anual de (560) acciones, se programó (280) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (295).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 53 %, quedando pendientes (265) acciones en el III y IV Trimestre. Se **REPROGRAMARA la meta física**. El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de 413,000 soles.



### Ejecución de Actividades Operativas:

- Del Producto Institucional “**Gestión de Recursos Humanos por competencias**”, en el marco de su Actividad Operativa “**Acciones de gestión y capacitación del personal**” se estableció una meta anual de (460) personas a capacitar, se programó (230) personas a capacitar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (0).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 0.00 % con una alerta de gestión NO PROGRAMADO, quedando pendientes (460) acciones en el III y IV Trimestre. El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 3.52 % respecto al PIM de 327,878.00 soles.

- La Actividad Operativa “**Obligaciones Previsionales**” se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (6) acciones en el III y IV Trimestre. El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 47.29 % respecto al PIM de 4, 026,624.00 soles.

### OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACION.

#### Ejecución de Actividades Operativas:

- De la Actividad Operativa “**Docencia e Investigación**”, se estableció una meta anual de (20) personas a capacitar, se programó (10) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (17).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 85 % con relación al cumplimiento de la meta anual, pero se visualiza que puede haber un exceso de cumplimiento, por lo cual **esta meta se reprogramara**.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.06 % respecto al PIM de 36,976.00



III.III. INDICADORES HOSPITALARIOS DE ENERO A JUNIO 2017

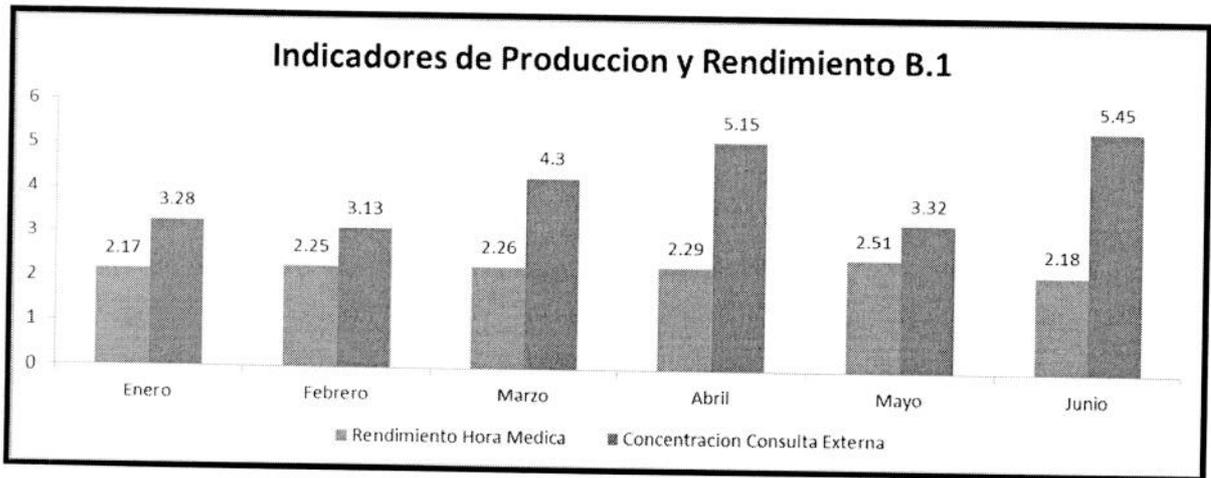
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD

A. INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO 2017

Tabla N° 1

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Rendimiento Hora Medica	2.17	2.25	2.26	2.29	2.51	2.18
Concentración Consulta Externa	3.28	3.13	4.3	5.15	3.32	5.45
Utilización de los consultorios Médicos	1.57	1.57	1.57	1.57	1.57	1.57

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



INDICADORES DE PRODUCCION SEMESTRE 2017

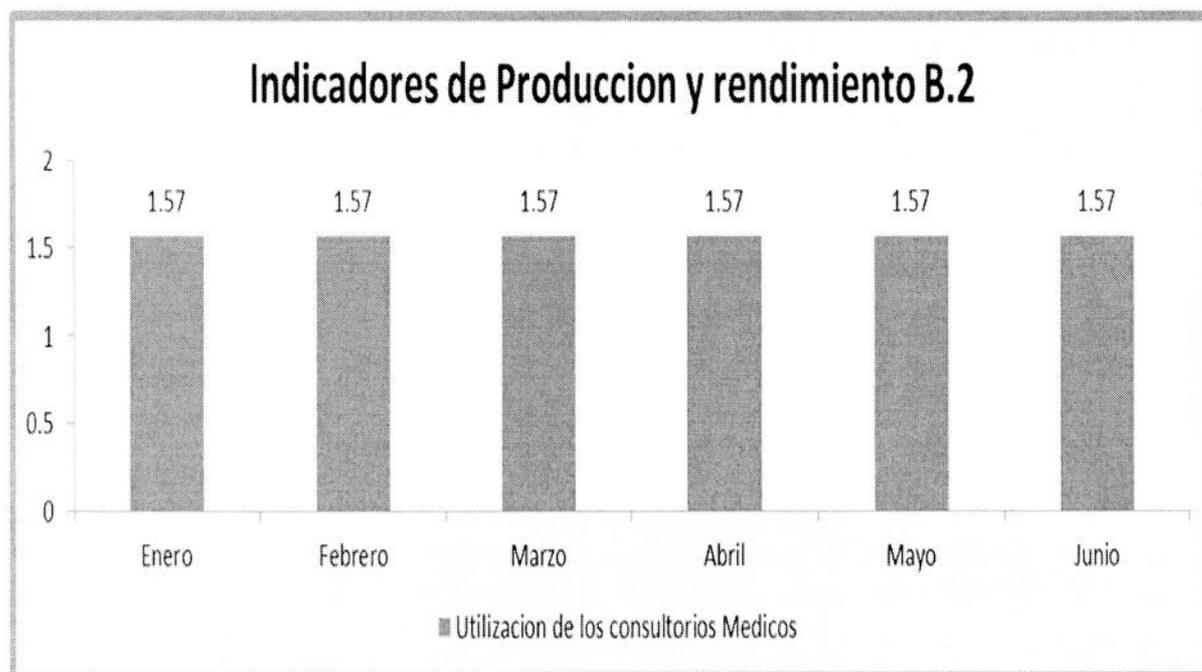
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Grafico N°1

**Interpretación y análisis:** Para los establecimientos Nivel III, el indicador rendimiento hora médica, ha establecido el valor número entre 2 a 5 atenciones, por hora efectiva de trabajo médico, dicho indicador tiende a variar considerando la complejidad y especialidad de la organización.

En la tabla N° 1, se aprecia el resultado promedio alcanzado en el primer semestre enero-junio año 2016, el resultado promedio alcanzado es de 2.28 atenciones por hora, se ubica dentro del resultado promedio establecido. Para la especialidad el tiempo promedio para la entrevista se ha fijado en 45 minutos para el caso de pacientes nuevos y hasta de 25 minutos para el paciente continuador.

Asimismo; en la figura n° 1 se escribe los resultados alcanzados: enero 2.27, febrero 2.25, marzo 2.26, abril 2.29, mayo 2.51 y junio 2.18 atenciones promedio por hora de trabajo medico realizado, dichos resultados se ubican dentro del estándar establecido.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Grafico N°2



**Interpretación y análisis:** En la tabla N° 2, se escribe el resultado promedio relacionado con el indicador de utilización del consultorio, el valor numérico establecido para los establecimientos del nivel III, es de 4 a 5 sesiones por consultante, en ese orden de ideas el promedio es de 1.57 veces que acude el consultante al consultorio en el periodo sujeto a la evaluación.

Que, el grafico, apreciamos el comportamiento siguiente: enero a diciembre es de 1.57. Además la organización ha establecido los tiempos promedio para realizar la entrevista al paciente, 45 minutos para el caso de paciente nuevo y hasta de 25 minutos promedio para el paciente continuador en consultorio de manera tal que ciudadano se sienta satisfecho con el trato recibido.

Asimismo, en los meses primeros del año los resultados se ubican en el umbral de los establecido debido al cambio de periodo, el registro de realiza en mayor número casos de pacientes tienen la condición de reingreso.

## B. INDICADORES DE EFICIENCIA SEMESTRE 2017

Tabla N° 2

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	0.07	0.06	0.05	0.05	0.06	0.20
Razón de Emergencia por consultas Medicas	0.12	0.08	0.09	0.09	0.07	0.11
Rendimiento Cama (Pabellón 1 y 20)	0.36	0.22	0.25	0.43	0.34	0.36
tasa Neta de Mortalidad	0	0	0	0	0.03	0.00
tiempo de Espera de Emergencia	4.59	5.86	7.27	6.47	6.34	5.87
Promedio de Permanencia (Pabellón 1 y 20)	39.20	45.76	50.71	45.39	49.73	34.58
Intervalo de Sustitución cama (Pabellón 1 y 20)	20.94	25.38	15.17	10.49	23.94	31.29
Porcentaje Ocupación de Camas (Pabellón 1 y 20)	75.37	80.17	87.77	84.75	73.45	66.67

## Indicadores de Eficiencia B.1

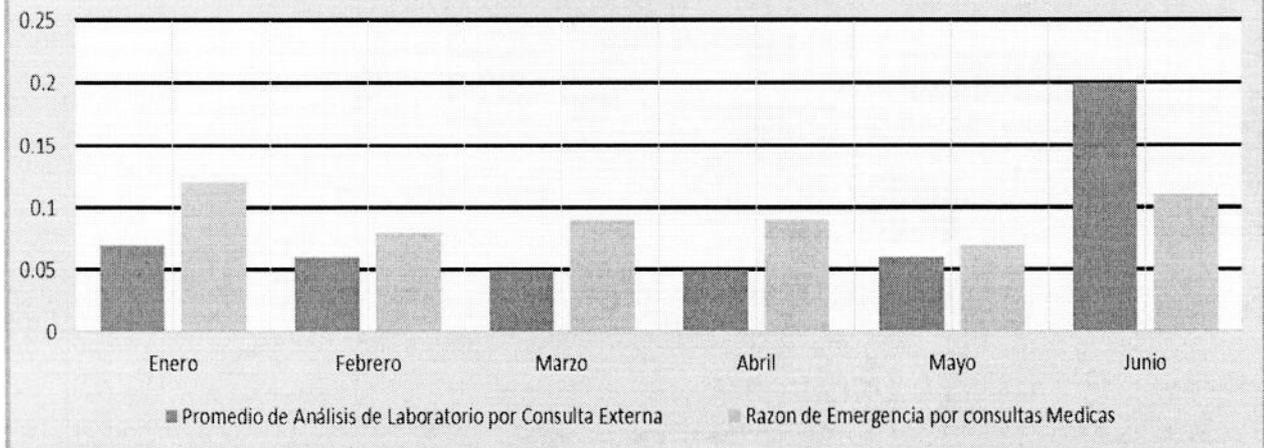


Gráfico N° 3

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

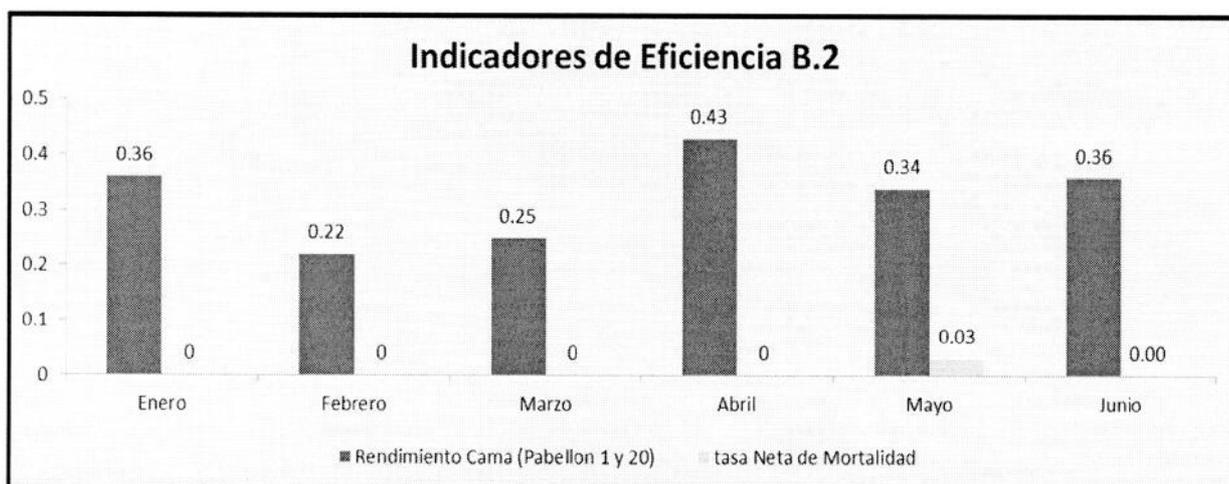
**Interpretación y análisis:** En la tabla N° 2 se observa el número de exámenes realizados en la unidad productora de servicio de salud, de apoyo al diagnóstico-laboratorio clínico, para ello se ha considerado el número de atenciones y exámenes de laboratorio realizados en los meses enero-junio año 2017. El resultado promedio alcanzado es de 0.0082 análisis por consulta.

El valor numérico establecido por el Órgano Rector-Ministerio de Salud es de 1, en ese contexto señalamos, el resultado alcanzado se ubica por debajo de lo establecido, por tanto se recomienda realizar seguimiento a fin de establecer los factores que estarían influyendo en los resultados obtenidos.

Asimismo; en la figura N° 1 se aprecia el comportamiento de los resultados alcanzados por cada mes: enero 0.07, febrero 0.006, marzo 0.005, abril 0.05, mayo 0.06 y junio 0.20 exámenes realizados por consulta.

**Análisis e interpretación:** El presente indicador mide la relación entre el número de atenciones que se produce en la unidad productora de servicio de salud, departamento de emergencia con el número de atenciones realizadas en la unidad productora de servicio de salud departamento de consulta externa correspondiente a un determinado periodo. En ese contexto, observamos en la tabla 1 el resultado promedio es de 0.10 atenciones, lo cual nos indica que dicho resultado se ubica dentro del valor numérico estándar establecido para un establecimiento del Nivel III.

Asimismo, en la figura 1: se aprecia el comportamiento (resultados) alcanzados por cada mes: enero 0.12, febrero 0.10, marzo 0.10, abril 0.10, mayo 0.09 y junio 0.09 atenciones promedio realizadas en emergencia por consulta externa 2017.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Gráfico N° 4



**Interpretación y análisis:** Para evaluar el rendimiento cama en los establecimientos de salud del Nivel III, el valor numérico establecido es 3, mide el número de veces que se ocupa la misma cama en un determinado periodo. En la tabla N° 3 se escribe el resultado del rendimiento cama en el servicio de agudos pabellones 1 y 20, el resultado es de 0.33 veces promedio de ocupación en el periodo sujeto de evaluación.

En el gráfico N° 7, se escribe los resultados alcanzados, sin embargo amerita realizar evaluación al indicador rendimiento cama, a fin de establecer los factores que estarían influyendo en la rotación de la cama hospitalaria, toda vez que los resultados se ubican por debajo del valor numérico establecido en 1. Es decir recomendamos

Desarrollar esfuerzos para mejorar el número de ingresos a las unidades productoras de servicio de salud (servicio de agudos pabellón 1 y 20).

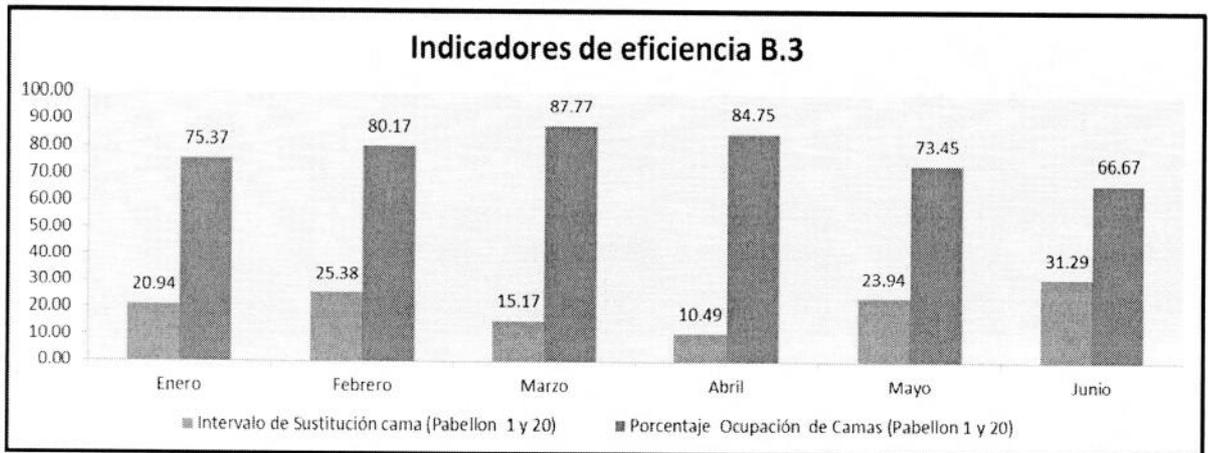


Gráfico N° 5

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

**Análisis e interpretación de resultados:** El valor numérico establecido fluctúa entre el 75 a 88% de ocupación, el promedio alcanzado en el periodo enero-junio del 2016 en el servicio de agudos pabellón 1, es de 88% de ocupación dicho resultado se ubica dentro del rango establecido. Asimismo; en el servicio de agudos pabellón 20 el promedio alcanzado en el periodo enero - junio del 2016 es de 72%.

En la figura N° 6 se escriben los resultados alcanzados por cada mes siendo de manera conjunta los dos pabellones 1 y 20 como sigue: a) servicio de agudos pabellón 1 y 20: enero 75.37, febrero 80.17, marzo 87.77, abril 84.75, mayo 73.45 y junio 66.67% de ocupación. Acorde a los resultados escritos podemos inferir que los resultados estarían siendo influidos por la presencia de pacientes judicializados, internos por mandato judicial para cumplir medidas de seguridad de internación, en ese contexto se recomienda que los pacientes judicializados deberían ser reubicados para facilitar un mayor ingreso de pacientes, medida que permitirá mejorar los indicadores rotación de cama hospitalaria.



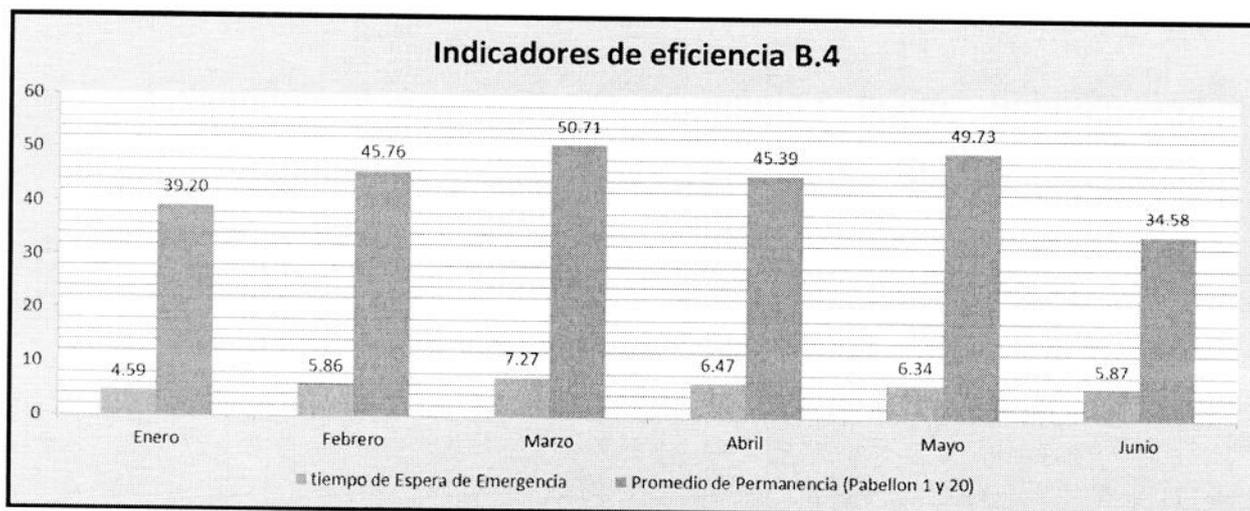
**Interpretación y análisis:** Para el levantamiento de datos y permita elaborar el **indicador intervalo de sustitución** se realiza mediante el registro censo diario, tarea a cargo de la enfermera de turno, es la encargada de elaborar de informar en cada día la existencia o no de camas disponibles. Asimismo; el valor numérico establecido es de uno (01) día, tiempo que puede permanecer la cama desocupada, entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama.

El resultado promedio alcanzado en el periodo sujeto a evaluación es de 21.22 días, tiempo que permanece la cama sin volverse a ocupar, este resultado estaría siendo influenciado por la existencia al interior del servicio de agudos pabellón 01 y 20, sala de iniciales, intermedio, y de pre-alta, se infiere que la rotación al interior del servicio no es constante, situación que no permite realizar un mayor número de transferencias,

Desde el departamento de consulta externa y salud mental comunitaria y departamento de emergencia de la institución.

En ese contexto, recomiendo realizar una evaluación para establecer los factores que influyen para realizar la rotación de la cama hospitalaria en el servicio, a fin de mejorar dicho indicador.

Grafico N° 5



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

**Análisis e interpretación:** El presente indicador mide el tiempo de espera que realiza el ciudadano en la unidad productora de servicio de salud departamento de emergencia para ser atendido, dicho tiempo se considera desde la llegada del usuario externo, hasta la entrevista por el profesional de la salud.

Asimismo, en la figura 3: se escribe los valores numéricos por mes, en términos generales los resultados se ubican por debajo del valor establecido ( $> o = 10$  minutos). Los resultados son como sigue. Enero 4.59, febrero 65.86, marzo 7.27, abril 6.47, mayo 6.34 y junio 5.87 minutos promedio de demora para ser atendidos.

**Interpretación y análisis:** El valor numérico promedio de permanencia establecido para los establecimiento de Nivel III; es de 18 días promedio, para el caso del servicio de agudos pabellón 1 y 20 el resultado es 44.23 días promedio en el periodo enero-junio 2016.

En la figura N° 2, se aprecia el comportamiento mensual del indicador promedio de permanencia, a) pabellón 1 y 20: enero 39.20, febrero 45.76, marzo 50.73, abril 45.39, mayo 49.73 y junio 34.58 días promedio de permanencia

Para elaborar dicho reporte se ha excluido la estadía de los pacientes judicializados, que cumplen medidas de internación dispuesta por mandato judicial.



En el siguiente cuadro se muestra el detalle del presupuesto y la ejecución del periodo evaluado:

EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2017 ( SOLES )					
SECTOR	: 11 SALUD				
PLEGO	: 011 M. DE SALUD				
UNIDAD EJECUTORA	: 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	: ACUMULADO POR TODA FUENTE				
CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PM)	TOTAL DEVENGADO	SALDO DEVENGADO	% DEVENGADO
<b>5. GASTOS CORRIENTES</b>	<b>53,629,801.00</b>	<b>60,926,700.00</b>	<b>23,626,104.20</b>	<b>37,300,595.80</b>	<b>117.25</b>
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	33,142,963.00	33,846,419.00	15,742,009.19	17,904,409.81	46.79
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	5,052,214.00	5,052,214.00	2,122,788.75	2,929,425.25	42.02
2.3 Bienes y Servicios	15,428,624.00	22,146,865.00	5,759,326.26	16,387,538.74	28.01
2.5 Otros Gastos	8,000.00	81,202.00	1,980.00	79,222.00	2.44
<b>6. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>31,000.00</b>	<b>335,097.00</b>	<b>51,573.98</b>	<b>283,523.02</b>	<b>15.39</b>
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	31,000.00	335,097.00	51,573.98	283,523.02	15.39
<b>TOTAL:</b>	<b>53,660,801.00</b>	<b>61,261,797.00</b>	<b>23,677,678.18</b>	<b>37,584,118.82</b>	<b>38.65</b>

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2017 por Toda Fuente de Financiamiento fue 38.65%.

**RECURSOS ORDINARIOS** En el período Enero-Junio 2017, en esta fuente de

EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2017  
( SOLES )



SECTOR  
PLEGO  
UNIDAD EJECUTORA  
FUENTE DE FINANCIAMIENTO

: 11 SALUD  
: 011 M. DE SALUD  
: 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
: 1 RECURSOS ORDINARIOS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MINS(PIM)	TOTAL DEVENGADO	SALDO DEVENGADO	% DEVENGADO
<b>5. GASTOS CORRIENTES</b>	<b>51,160,801.00</b>	<b>52,387,550.00</b>	<b>22,217,294.25</b>	<b>30,170,255.75</b>	<b>42.41</b>
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	33,142,963.00	33,636,784.00	15,742,009.19	17,894,774.81	46.80
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	5,052,214.00	5,052,214.00	2,122,788.75	2,929,425.25	42.02
2.3 Bienes y Servicios	12,965,624.00	13,623,350.00	4,352,496.31	9,270,853.69	31.95
2.5 Otros Gastos	0.00	75,202.00	0.00	75,202.00	0.00
<b>6. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>0.00</b>	<b>22,250.00</b>	<b>0.00</b>	<b>22,250.00</b>	<b>0.00</b>
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0.00	22,250.00	0.00	22,250.00	0.00
<b>TOTAL:</b>	<b>51,160,801.00</b>	<b>52,409,800.00</b>	<b>22,217,294.25</b>	<b>30,192,505.75</b>	<b>42.39</b>

Fuente: SIAF-MPP 11/07/2017 HVLH

financiamiento respecto al PIM aprobado de S/. **52'409,800.00 soles**, se ejecutó S/. 22, 217,294.25 (Veintidós millones doscientos diecisiete mil doscientos noventa y cuatro con 25/100 soles); alcanzando una ejecución de 42.39% del monto programado como se muestra en el siguiente cuadro:

En el período Enero-Junio 2017, en esta fuente de financiamiento respecto al PIM aprobado de S/. **52'409,800.00 soles**, se ejecutó S/. 22, 217,294.25 (Veintidós millones doscientos diecisiete mil doscientos noventa y cuatro con 25/100 soles); alcanzando una ejecución de 42.39% del monto programado como se muestra en el siguiente cuadro:

EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2017  
(EN NUEVOS SOLES)

SECTOR : 11 SALUD  
PLIEGO : 011 M. DE SALUD  
UNIDAD EJECUTORA : 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MINS(A)(PIM)	TOTAL DEVENGADO	SALDO DEVENGADO	% DEVENGADO
<b>5. GASTOS CORRIENTES</b>	<b>2,469,000.00</b>	<b>3,974,423.00</b>	<b>763,532.74</b>	<b>3,210,890.26</b>	<b>19.21</b>
2.3 Bienes y Servicios	2,463,000.00	3,968,423.00	761,552.74	3,206,870.26	19.19
2.5 Otros Gastos	6,000.00	6,000.00	1,980.00	4,020.00	33.00
<b>6. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>31,000.00</b>	<b>111,040.00</b>	<b>8,426.12</b>	<b>107,770.00</b>	<b>2.94</b>
2.6 Adquisición de Activos No Financiero	31,000.00	111,040.00	3,270.00	107,770.00	2.94
<b>TOTAL:</b>	<b>2,500,000.00</b>	<b>4,085,463.00</b>	<b>771,958.86</b>	<b>3,318,660.26</b>	<b>18.90</b>

Fuente: SIAF-MPP 11/07/2017 HVLH

**RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:**

En el período Enero-Junio 2017, en esta fuente de financiamiento respecto al PIM aprobado de S/. **4'085,463.00 soles**, se ejecutó S/. 771,958.86 (Setecientos setenta y un mil novecientos cincuenta y ocho con 86/100 soles); alcanzando una ejecución de 18.90% del monto programado como se muestra en el siguiente cuadro:

En esta fuente de financiamiento la ejecución depende del nivel de recaudación del Hospital, la cual ha disminuido por la Cantidad de pacientes coberturados por el SIS.

EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2017  
(SOLES)

SECTOR : 11 SALUD  
PLIEGO : 011 M. DE SALUD  
UNIDAD EJECUTORA : 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 1 RECURSOS ORDINARIOS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MINS(A)(PIM)	TOTAL DEVENGADO	SALDO DEVENGADO	% DEVENGADO
<b>5. GASTOS CORRIENTES</b>	<b>51,160,801.00</b>	<b>52,387,550.00</b>	<b>22,217,294.25</b>	<b>30,170,255.75</b>	<b>42.41</b>
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	33,142,963.00	33,636,784.00	15,742,009.19	17,894,774.81	46.80
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	5,052,214.00	5,052,214.00	2,122,788.75	2,929,425.25	42.02
2.3 Bienes y Servicios	12,965,624.00	13,623,350.00	4,352,496.31	9,270,853.69	31.95
2.5 Otros Gastos	0.00	75,202.00	0.00	75,202.00	0.00
<b>6. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>0.00</b>	<b>22,250.00</b>	<b>0.00</b>	<b>22,250.00</b>	<b>0.00</b>
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0.00	22,250.00	0.00	22,250.00	0.00
<b>TOTAL:</b>	<b>51,160,801.00</b>	<b>52,409,800.00</b>	<b>22,217,294.25</b>	<b>30,192,505.75</b>	<b>42.39</b>

Fuente: SIAF-MPP 11/07/2017 HVLH



## DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En el período Enero-Junio 2017, en esta fuente de financiamiento respecto al PIM aprobado de S/. 4'766,534.00 soles, se ejecutó S/. 688,425.07 (Seiscientos ochenta y ocho mil cuatrocientos veinticinco con 07/100 soles); alcanzando una ejecución de 14.44% del monto programado como se muestra en el siguiente cuadro:

En esta fuente de financiamiento la ejecución, no alcanzó mayor porcentaje debido a que las Transferencias Financieras recién se recibieron en el mes de marzo del 2017.

## PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE EN RESULTADOS TENEMOS LOS SIGUIENTES PROGRAMAS:

- ✚ Programa 0068. Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.
- ✚ Programa 0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.
- ✚ Programa 0129. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad.
- ✚ Programa 0131. Control y prevención en salud mental.

**El Programa Presupuestal 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres**, está orientado a conseguir resultados vinculados a la

### EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2017 (SOLES)

SECTOR : 11 SALUD  
 PLIEGO : 011 M. DE SALUD  
 UNIDAD EJECUTORA : 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS



CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MINSA(PIM)	TOTAL DEVENGADO	SALDO DEVENGADO	% DEVENGADO
<b>5. GASTOS CORRIENTES</b>	<b>0.00</b>	<b>4,564,727.00</b>	<b>645,277.21</b>	<b>3,919,449.79</b>	<b>14.14</b>
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	0.00	9,635.00	0.00	9,635.00	0.00
2.3 Bienes y Servicios	0.00	4,555,092.00	645,277.21	3,909,814.79	14.17
2.5 Otros Gastos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>6. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>0.00</b>	<b>201,807.00</b>	<b>43,147.86</b>	<b>158,659.14</b>	<b>21.38</b>
2.6 Adquisición de Activos No Financiero	0.00	201,807.00	43,147.86	158,659.14	21.38
<b>TOTAL:</b>	<b>0.00</b>	<b>4,766,534.00</b>	<b>688,425.07</b>	<b>4,078,108.93</b>	<b>14.44</b>

Fuente: SIAT-MPP 11/07/2017 HV/LH

reducción de la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante la ocurrencia de amenazas naturales.

Al 30 de junio de 2017, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 12.81%. Cabe indicar que el Hospital está catalogado como Patrimonio Cultural, por el Ministerio de Cultura, debiendo contar con autorización para realizar

Remodelaciones u otro tipo de mejoramiento en infraestructura, dificultando ello alcanzar una ejecución adecuada, como se demuestra en el siguiente cuadro:

PROGRAMA PRESUPUESTAL 068  
EJECUCIÓN AL 30 DE JUNIO DE 2017

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : RECURSOS ORDINARIOS

Programa Presupuestal	Producto	Actividad	PIM	Total Ejecución	%
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000001 ACCIONES COMUNES	5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	57,500.00	835.50	1.45
	3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	2,500.00	1,498.68	59.95
		5005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	3,500.00	1,770.00	50.57
		5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	120,500.00	1,260.00	1.05
		5005561	33,400.00	25,100.00	75.15
	3000738 PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	41,100.00	3,214.00	7.82
	3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	35,000.00	3,909.00	11.17
<b>TOTAL GENERAL:</b>			<b>293,500.00</b>	<b>37,587.18</b>	<b>12.81</b>

**El Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas,** tiene la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana a través de la promoción, protección, recuperación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable.

Al 30 de junio de 2017, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 4.82%, como se muestra en el siguiente cuadro:

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0104  
EJECUCIÓN AL 30 DE JUNIO DE 2017

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : RECURSOS ORDINARIOS



Programa Presupuestal	Producto	Actividad	PIM	Total Ejecución	%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000686 ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5005901 ATENCION DE TRIAJE	500.00	411.35	82.27
		5005903 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	300.00	250.00	83.33
	3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	5005899 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	12,924.00	0.00	0.00
<b>TOTAL GENERAL:</b>			<b>13,724.00</b>	<b>661.35</b>	<b>4.82</b>

**El Programa presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad,** está orientado a favorecer la inclusión de la Persona con Discapacidad física y mental a la sociedad, mejorando su calidad de vida al promover su mayor funcionalidad en sus actividades, reduciendo al mínimo las restricciones en la participación en su entorno social, familiar, laboral.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129					
EJECUCIÓN AL 30 DE JUNIO DE 2017					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : RECURSOS ORDINARIOS					
Programa Presupuestal	Producto	Actividad	PIM	Total Ejecución	%
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN EN REHABILITACIÓN BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005150 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	500.00	0.00	0.00
		5005152 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	74,360.00	19,400.00	26.09
	3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005153 CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD	10,000.00	7,300.00	73.00
		5005154 CERTIFICACIÓN DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	4,000.00	0.00	0.00
	3000001 ACCIONES COMUNES	5005145 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	10,520.00	0.00	0.00
TOTAL GENERAL:			99,380.00	26,700.00	26.87

Al 30 de junio de 2017, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 26.87%, como se muestra en el siguiente cuadro:

**El Programa presupuestal 0131 Control y Prevención en salud Mental**, orientado a brindar la asistencia a la Población en riesgo, con problemas psicosociales y trastornos mentales que accede a la atención integral de salud mental, en forma ambulatoria y con internamiento.

Al 30 de junio de 2017, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 29.15%, como se muestra en el siguiente cuadro:

Mediante los Programas Presupuestales se Mejora la calidad del gasto a través del fortalecimiento de la relación entre el presupuesto y los resultados.



PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131					
EJECUCIÓN AL 30 DE JUNIO DE 2017					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS					
Programa Presupuestal	Producto	Actividad	PIM	Total Ejecución	%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000688 POBLACIÓN CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE REQUIEREN ATENCIÓN OCASIONAL Y/O CONTINUA	5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	5 000 000	0 000	0 00
		5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS DEPRESIVOS Y CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO	25 900 000	46 246 40	90 02
	3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CON CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO TRATADAS OCASIONALMENTE	5005191 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y/O INSEGURO	705 175 000	86 241 77	12 24
		5005192 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CON CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO	80 610 000	0 000	0 00
	3000701 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CON CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO TRATADAS OCASIONALMENTE	5005193 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO	559 471 000	224 420 89	40 11
		5005194 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO	1 029 200 000	92 689 00	9 00
	3000702 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO TRATADAS OCASIONALMENTE	5005195 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO	291 447 000	216 320 58	74 25
3000703 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO TRATADAS OCASIONALMENTE	5005196 REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO	60 700 000	39 000 00	64 25	
3000704 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO TRATADAS OCASIONALMENTE	5005197 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y/O CONDUCTA SUICIDA Y/O INSEGURO	1 300 000	0 000	0 00	
TOTAL GENERAL:			5 402 400 000	650 286 84	12 04

## ANÁLISIS DEL AVANCE FÍSICO DE META PRESUPUESTAL - 2017

EL Hospital Víctor Larco Herrera, cuenta con un total de 48 Metas Presupuestales, de las cuales 26 Metas son con enfoque de Resultados en los siguientes Programas Presupuestales:

- Programa 0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres -07 Metas.
- Programa 0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas -03 Metas
- Programa 0129. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad -034Metas.
- Programa 0131. Control y prevención en salud mental -09 Metas.

En relación a las Metas Presupuestales que han logrado un avance de acuerdo a lo programado para el I Semestre tenemos las siguientes:

**META N°0001.0068.3000001.5004280. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:** se ha programado para el año la cantidad de 05 Informes Técnicos, logrando en el Primer semestre un avance físico de 03 Informes Técnicos lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 1.45%.

**META N°0002. 0068. 3000734. 5005560. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA:** se programó para el año la cantidad de 4 Reportes, logrando en el Primer semestre un avance físico de 02 Reporte lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 59.95%.

**META N°0003. 0068. 3000734. 5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES:** se programó para el año la cantidad de 2 Infraestructura Móvil, logrando en el Primer semestre un avance físico de 01 Infraestructura Móvil lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 1.05%.

**META N°0004. 0068. 3000734. 5005612. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES:** se programó para el año la cantidad de 12 Reportes, logrando en el Primer semestre un avance físico de 06 Reportes lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 75.15%.

**META N°0005. 0068. 3000737. 5005570. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS:** se programó para el año la cantidad de 01 Documento Técnico, como se cuenta con el ISH vigente, el presupuesto se migró para otras actividades del Programa Presupuestal 0068.

**META N°0006.0068. 3000738. 5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO:** se tiene programado para el año la cantidad de 450 personas capacitadas, logrando un avance físico de 300 personas capacitadas lo que representa un



avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 7.82%.

**META N°0007.0068. 3000740. 5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS:** se tiene programado para el año la cantidad de 2 Intervenciones, logrando un avance físico de 1 intervenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 11.17%.

**META N°0009. 0104. 3000285. 5005901. ATENCION EN TRIAJE:** se ha programado para el año la cantidad de 4,384 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 2,192 Atenciones, por lo que ha se ha reprogramado la Meta Anual. Considerando en el semestre un avance 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó 82.27%.

**META N°0010. 0104. 3000686. 5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA:** se ha programado para el año la cantidad de 1,600 Pacientes Atendidos, logrando en el Primer semestre un avance físico de 1,486 Pacientes Atendidos lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 83.33%.

**META N°0010. 0104. 3000801. 5005899. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA:** se ha programado para el año la cantidad de 3,000 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 1,351 Atenciones lo que Representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero, no hubo avance financiero.

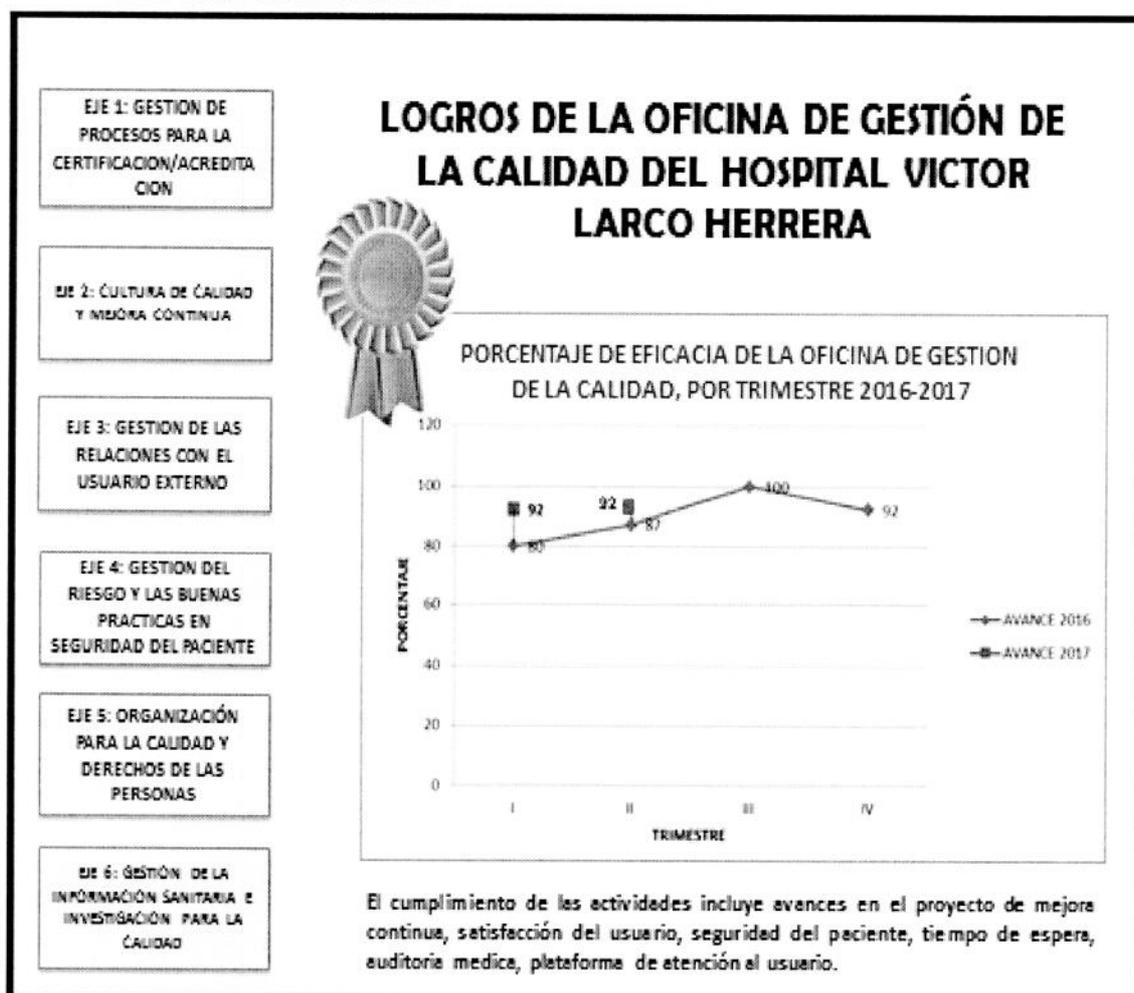
**META N°0011. 0129. 3000688. 5005150. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA:** se ha programado para el año la cantidad de 2,899 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 1,057 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero, no hubo avance financiero.

 **META N°0012. 0129. 3000688. 5005152. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL:** se ha programado para el año la cantidad de 10,250 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 6,252 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 24.01%.

**META N°0013. 0129. 3000689. 5005153. CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD:** se ha programado para el año la cantidad de 500 Certificados, logrando en el Primer semestre un avance físico de 229 Certificados lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 36.32%.

**META N°0014. 0129. 3000689. 5005154. CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO:** se ha programado para el año la cantidad de 180 Certificados, logrando en el Primer semestre un avance físico de 99 Certificados lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance no hubo avance.

### III.IV. AVANCES DE LOS INCADORES DE GESTION DE LA CALIDAD AL PRIMER SEMESTRE



En el marco del cumplimiento de los seis ejes que constituyen las principales actividades de Gestión de la Calidad al Primer que constituyen los indicadores de Proyecto de Mejora Continua, Satisfacción del Usuario, Seguridad del Paciente, Tiempo de Espera, Auditoría Médica y Plataforma de Atención al Usuario, presenta al término del cuarto trimestre un avance del 50% de su programación y el mismo porcentaje de cumplimiento, teniendo aun como tarea la Disminución del Tiempo de Espera y Satisfacción del Usuario.

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
<b>INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD</b>													
<b>1</b> Rendimiento Hora Médico psiquiatría CONSULTAS EXTERNAS TOTAL ANUAL	3363 1548 2.17	3713 1652 2.25	4104 1812 2.26	3721 1628 2.29	4512 1796 2.51	3731 1712 2.18	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	23144 10148 2.28
<b>2</b> Rendimiento Hora Médico psiquiatría ADULTOS	2565 1004 2.55	2985 1156 2.58	3219 1236 2.60	2847 1092 2.61	3758 1252 3.00	3012 1212 2.49	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	18386 6952 2.64
<b>3</b> Rendimiento Hora Médico psiquiatría ADICIONES	99 56 1.77	104 60 1.73	104 60 1.73	105 56 1.88	127 76 1.67	110 72 1.53	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	649 380 1.71
<b>4</b> Rendimiento Hora Médico psiquiatría NIÑOS Y ADOLESCENTES	699 488 1.43	624 436 1.43	781 516 1.51	769 480 1.60	627 468 1.34	609 428 1.42	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	4109 2816 1.46
<b>5</b> Utilización de los Consultorios Físicos	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57					
<b>6</b> Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRÍA TOTAL ANUAL	3363 1023 3.29	3713 1189 3.12	4104 954 4.30	3721 723 5.15	4512 1360 3.32	3731 685 5.45	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	0 0 #iDIV/0!	23144 5934 3.90



HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"  
 OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No	DESCRIPCION DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
	Consultas médicas acumuladas del periodo	2565	2985	3219	2847	3758	3012	0	0	0	0	0	0	18386
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADULTOS	796	952	814	578	1232	563							4935
	Resultados	3.22	3.14	3.95	4.93	3.05	5.35	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	3.73
	Consultas médicas acumuladas del periodo	99	104	104	105	127	110	0	0	0	0	0	0	649
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADICIONES	26	26	23	19	31	23							148
	Resultados	3.81	4.00	4.52	5.53	4.10	4.78	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	4.39
	Consultas médicas acumuladas del periodo	699	624	781	769	627	609	0	0	0	0	0	0	4109
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	201	211	117	126	97	99							851
	Resultados	3.48	2.96	6.68	6.10	6.46	6.15	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	4.83
	Nº de Atenciones	117	154	169	131	419	446							1436
10	Rendimiento Hora Médico CONSULTAS EXTERNAS MEDICINA COMPLEMENTARIA	172	200	252	144	256	300							1324
	Resultados	0.68	0.77	0.67	0.91	1.64	1.49	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	1.08



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"  
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
	Concentración de Consultas Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	117	154	169	131	419	446	0	0	0	0	0	0
11	12	7	3	7	31	18							78
Resultados	9.75	22.00	56.33	18.71	13.52	24.78	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	18.41
<b>INDICADORES DE EFICIENCIA</b>													
12	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	242	234	218	180	288	761						1923
	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	1035	1196	957	730	1391	703	0	0	0	0	0	0
13	Resultados	0.23	0.20	0.23	0.25	0.21	1.08	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.32
	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	242	234	218	180	288	761	0	0	0	0	0	1923
14	TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3480	3867	4273	3852	4931	4177	0	0	0	0	0	24580
	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	0.07	0.06	0.05	0.05	0.06	0.18	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.08
14	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	6181	5829	6925	6058	6770	6546						38309
	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	3480	3867	4273	3852	4931	4177	0	0	0	0	0	24580
Resultados	1.78	1.51	1.62	1.57	1.37	1.57	1.57	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	1.56



HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"  
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCION DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
15 Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Dias de Estancia de los Egresos	1789	1260	1834	2671	2018	1965	0	0	0	0	0	11537
	Nº de egresos	43	26	29	52	39	41	0	0	0	0	0	230
	Resultados	42	48	63	51	52	48	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	50
16 Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Dias de Estancia de los Egresos	1372	961	1217	1861	1641	1072	0	0	0	0	0	8124
	Nº de egresos	35	21	24	41	33	31	0	0	0	0	0	185
	Resultados	39	46	51	45	50	35	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	44
17 Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Dias de Estancia de los Egresos	598	285	667	711	593	468						3322
	Nº de egresos	15	5	9	11	11	12						63
	Resultados	40	57	74	65	54	39	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	53
18 Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Dias de Estancia de los Egresos	774	676	550	1150	1048	604						4802
	Nº de egresos	20	16	15	30	22	19						122
	Resultados	39	42	37	38	48	32	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	39
19 Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Dias de Estancia de los Egresos	417	299	617	810	377	893						3413
	Nº de egresos	8	5	5	11	6	10						45
	Resultados	52	60	123	74	63	89	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	76
20 Promedio de Permanencia Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Dias de Estancia de los Egresos	0	0	730	3141	14205	0						18076
	Nº de egresos	0	0	1	2	1	0						4
	Resultados	0	0	730	1571	14205	0	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0	0	#iDIV/0!	4519



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
21	Días de Estancia de los Egresos	136	126	171	158	105	131							827
	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	418	312	373	342	326	405							2176
	Resultados	0.33	0.40	0.46	0.46	0.32	0.32	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.38
	(Días cama disponibles)	4836	4368	4836	4620	4836	4710	0	0	0	0	0	0	28206
	(Paciente días)	2914	2819	3339	3076	2963	2672	0	0	0	0	0	0	17783
22	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION													
	PSIQUATRIA AGUDOS PAB. 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	1922	1549	1497	1544	1873	2038	0	0	0	0	0	0	10423
	Nº de egresos	43	26	29	52	39	41	0	0	0	0	0	0	230
	Resultados	44.70	59.58	51.62	29.69	48.03	49.71	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	45.32
	(Días cama disponibles)	2976	2688	2976	2820	2976	2910	0	0	0	0	0	0	17346
	(Paciente días)	2243	2155	2612	2390	2186	1940	0	0	0	0	0	0	13526
23	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION													
	PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	733	533	364	430	790	970	0	0	0	0	0	0	3820
	Nº de egresos	35	21	24	41	33	31	0	0	0	0	0	0	185
	Resultados	20.94	25.38	15.17	10.49	23.94	31.29	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	20.65
	(Días cama disponibles)	1271	1148	1240	1170	1240	1230							7299
	(Paciente días)	1051	1098	1135	999	978	942							6203
24	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION													
	PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	220	50	105	171	262	288	0	0	0	0	0	0	1096
	Nº de egresos	15	5	9	11	11	12	0	0	0	0	0	0	63
	Resultados	15	10	12	16	24	24	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	17



HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"  
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
(Días cama disponibles)	1705	1540	1736	1650	1736	1680							10047
Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA AGUDOS PAB 20	1192	1057	1477	1391	1208	998							7323
(Días cama disponibles) - (Paciente días)	513	483	259	259	528	682	0	0	0	0	0	0	2724
Nº de egresos	20	16	15	30	22	19	0	0	0	0	0	0	122
Resultados	25.65	30.19	17.27	8.63	24.00	35.89	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	22.33
(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800							5340
(Paciente días)	671	664	727	686	777	732							4257
Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA ADICIONES	1189	1016	1133	1114	1083	1068	0	0	0	0	0	0	1083
(Días cama disponibles) - (Paciente días)	8	5	5	11	6	10	0	0	0	0	0	0	45
Nº de egresos	148.63	203.20	226.60	101.27	180.50	106.80	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	24.07
Resultados	11594	10472	11594	11220	11594	11220							67694
(Días cama disponibles)	8229	7425	8045	7967	8266	8177							48109
(Paciente días)													
Intervalo de Sustitución 27 Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	3365	3047	3549	3253	3328	3043	0	0	0	0	0	0	19585
(Días cama disponibles) - (Paciente días)	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Nº de egresos	0	0	0	0	3328	0	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	4896
Resultados	372	336	372	360	372	360							2172
(Días cama disponibles)	372	336	371	347	357	360							2143
(Paciente días)													
Intervalo de Sustitución 28 PSIQUIATRÍA FORENSE	0.00	0.00	1.00	13.00	15.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.00
(Días cama disponibles) - (Paciente días)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Nº de egresos	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
Resultados	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#iDIV/0!



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"  
 OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCION DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
29 Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	2914	2819	3339	3076	2963	2672	0	0	0	0	0	0	17783
	2976	4368	2976	2820	4836	4710	0	0	0	0	0	0	22686
	97.92	64.54	112.20	109.08	61.27	56.73	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	78.39
30 Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	2243	2155	2612	2390	2186	1940	0	0	0	0	0	0	13526
	2976	2688	2976	2820	2976	2910	0	0	0	0	0	0	17346
	75.37	80.17	87.77	84.75	73.45	66.67	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	77.98
31 Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	1051	1098	1135	999	978	942	0	0	0	0	0	0	6203
	1271	1148	1240	1170	1240	1230	0	0	0	0	0	0	7299
	82.69	95.64	91.53	85.38	78.87	76.59	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	84.98
32 Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	1192	1057	1477	1391	1208	998	0	0	0	0	0	0	7323
	1705	1540	1736	1650	1736	1680	0	0	0	0	0	0	10047
	69.91	68.64	85.08	84.30	69.59	59.40	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	72.89
33 Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	671	664	727	686	777	732	0	0	0	0	0	0	4257
	1860	1680	1860	1800	1860	1800	0	0	0	0	0	0	5340
	36.08	39.52	39.09	38.11	41.77	40.67	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	79.72



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"  
 OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCION DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
34	Porcentaje de Ocupación Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social												
	8229	7425	8045	7967	8266	8177	0	0	0	0	0	0	48109
	11594	10472	11594	11220	11594	11220	0	0	0	0	0	0	67694
	70.98	70.90	69.39	71.01	71.30	72.88	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	71.07
	Resultados												
35	Total pacientes días x 100  Total días cama disponibles												
	372	336	371	347	357	360	0	0	0	0	0	0	2143
	372	336	372	360	372	360	0	0	0	0	0	0	2172
	100.00	100.00	99.73	96.39	95.97	100.00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	98.66
36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)												
	43	26	29	52	39	41	0	0	0	0	0	0	230
	156	156	155	156	156	147	60	60	60	60	60	180	1406
	0.28	0.17	0.19	0.33	0.25	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16
	Resultados												
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20												
	35	21	24	41	33	31	0	0	0	0	0	0	185
	96	96	95	96	96	87	0	0	120	120	120	120	1046
	0.36	0.22	0.25	0.43	0.34	0.36	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.18
	Resultados												
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1												
	15	5	9	11	11	12	0	0	0	0	0	0	63
	41	41	39	41	40	41	41	41	41	41	41	41	243
	0.37	0.12	0.23	0.27	0.28	0.29	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.26
	Resultados												



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCION DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
	Nº de egresos	20	16	15	30	22	19	0	0	0	0	0	0
Nº de camas reales promedio	55	55	56	55	56	46							323
Resultados	0.36	0.29	0.27	0.55	0.39	0.41	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	0.38
Nº de egresos	8	5	5	11	6	10	0	0	0	0	0	0	45
Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Resultados	0.13	0.08	0.08	0.18	0.10	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06
Nº de egresos	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	4488
Resultados	0.0000	0.0000	0.0027	0.0053	0.0027	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0009
Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº de camas reales promedio	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
INDICADORES DE CALIDAD													
total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº de Egresos	43	26	30	54	40	41	0	0	0	0	0	0	234
Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	0.00
Total de Fallecidos x 100	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Nº de Egresos	43	26	30	54	40	41	0	0	0	0	0	0	234
Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	0.00
Nº Atenciones Emergencia	419	312	373	342	326	405							2177
Nº Atenciones Consulta	3363	3713	4104	3721	4512	3731	0	0	0	0	0	0	23144
Resultados	0.12	0.08	0.09	0.09	0.07	0.11	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	#I/DIV/O!	0.09

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"  
 OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

No DESCRIPCION DEL INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
46 Prioridad Emergencia	Prioridad I	9	13	15	22	31	40						130
	Prioridad II	221	165	150	139	122	150						947
	Prioridad III	165	121	191	153	152	197						979
	Prioridad IV	9	7	7	12	20	18						73
	No reporta	14	6	10	16	1	0						47
47 Tiempo de Espera en Emergencia	Prioridad II en minutos	1014	967	1090	899	774	881						5625
	Tiempo Promedio	4.59	5.86	7.27	6.47	6.34	5.87						0
													0
													5.94





#### IV. INFORMACION DE PROGRAMACION Y EJECUCION DE RECURSOS.

##### IV.I. Evaluación del PAC al Primer Semestre.

##### 1. Aprobación del PAC.

1.1. Mediante Resolución Directoral N° 008-2017-DG-HVLH de fecha 20-07-2017, el titular de la entidad aprueba el Plan Anual de Contrataciones (PAC) correspondiente al ejercicio Fiscal 2017. Dicha Resolución fue aprobada dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), del Hospital Víctor Larco Herrera, dando cumplimiento al Artículo N° 6 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo 350-2015-EF de fecha 10 de Diciembre del 2015.

##### 1.2. PAC 2017 INICIAL

El PAC 2017 inicial contempla la programación de 24 procedimientos por un importe total de s/ 8,955,238.48( Ocho Millones Cincuenta y Cinco Mil Doscientos Treinta y Ocho con 48/100 Nuevos soles), de los cuales 16 corresponden a la adquisición de bienes por un monto de s/ 6,196,393.06(Seis Millones Ciento Noventa y Seis Mil Trecientos Noventa y Tres con 06/100 Nuevos Soles) y 8 corresponden a la contratación de servicios por un monto de s/ 2,969,598.25 (Dos Millones Novecientos Sesenta y Nueve Soles) . Esta primera agrupación, producto de la consolidación de los cuadros de necesidades de todas las áreas orgánicas de la entidad, significo una distribución porcentual del 68% para bienes y 32% para servicios.

##### 2. Tipos de Procedimientos de Selección.

##### 2.1. Licitaciones Públicas.

En el PAC 2017 se programaron dos (2) licitaciones públicas por un monto estimado total de S/. 2, 478,112.23 (Dos Millones Cuatrocientos Setenta y Ocho Mil Ciento Doce con 23/100 Soles).

##### 2.2 Concurso Público.

En el PAC 2017 se programaron dos (02) Concursos Públicos por un monto estimado total de S/. 2, 600,000.00 (Dos Millones Seiscientos Mil con 00/100 Soles) ambos previstos a ser ejecutados en el mes de Marzo.

##### 2.3. Adjudicación Simplificada.

En el PAC 2017 se programaron trece (139 adjudicaciones simplificadas, por un monto estimado total de S/. 1, 439,172.33 (Un Millón Cuatrocientos Treinta y Nueve Mil Ciento Setenta y Dos con 33/100 Soles), de los cuales siete (07) son bienes y seis (06) por servicios, la ejecución de estos procesos están previstos entre los meses de Abril y Septiembre del presente año.

##### 2.4. Subasta Inversa Electrónica.

En el PAC 2017 se programaron cinco (05) procedimientos de Subasta inversa electrónica, por un monto total de S/. 2, 511,538.75



(Dos Millones Quinientos Once Mil Quinientos Treinta y Ocho con 75/100 Soles), previstos para ser ejecutados entre los meses de Abril y Septiembre del presente año.

2.5. Selección de Consultores Individuales.

En el PAC 2017 no se programaron procedimientos de elección de Consultores individuales en el presente año.

2.6. Comparación de Precios.

En el PAC 2017 no se programaron procedimientos de selección de Comparación de precios en el presente año.

2.7. Contratación Directa.

En el PAC 2017 no se programaron procedimientos de selección de Contratación de precios en el presente año.

ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA 2017						
ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	TIPO DE PROCESO	CANTIDAD DE ITEMS	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	VALOR ESTIMADO	MES PREVISTO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	ADQUISICION DE MATERIALES DE OSGYM	ADJUDICACION SIMPLIFICADA	180	R.O	159,041.30	MARZO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	ADQUISICION DE ALIMENTOS PARA 12 MESES	SUBASTA ELECTRONICA	21	R.O	520,029.45	ABRIL
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	ADQUISICION DE ALIMENTOS PARA 12 MESES	LICITACION PUBLICA	135	R.O	1,682,680.23	ABRIL
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	COMPRA CORPORATIVA NACIONAL DE PRODUCTOS	SUBASTA INVERSA ELECTRONICA	44	R.D.R	1,401,362.50	JULIO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	ADQ. DE MATERIALES DE ASEO PARA 12 MESES	ADJUDICACION SIMPLIFICADA	46	R.D.R	316,964.00	ABRIL
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	ADQ. DE UNIFORME INSTITUCIONAL DE VERANO	LICITACION PUBLICA	71	R.O	795,431.00	MARZO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	ADQ. DE MATERIALES DE ASEO PACIENTES SIS	ADJUDICACION SIMPLIFICADA	11	R.O	224,482.20	JULIO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	ADQ. DE MATERIAL DE IMPRESIÓN-CONVENIO MARCO	COMPRAS POR CATALOGO(CONVENIO MARCO)	15	DyT	47,489.00	JUNIO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO DE LA ZONA DE	ADJUDICACION SIMPLIFICADA	4	R.O	85,000.00	MARZO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	SERVICIO DE LIMPIEZA INTEGRAL A TODO COSTO PARA 12 MESES	CONCURSO PUBLICO	95	R.O	1,200,000.00	MARZO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	SERVICIO DE RECOJO TRANSPORTE Y DISPOSICION FINAL DE	ADJUDICACION SIMPLIFICADA	1	R.O	50,000	MAYO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	SERVICIO DE ELIMINACION DE MALEZA/SERVICIO	ADJUDICACION SIMPLIFICADA	1	R.O	50,000	MAYO
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PARA 12	CONCURSO PÚBLICO	1	R.O	1,000,000.00	MARZO



## IV.II. Evaluación del Presupuestal al Primer Semestre

### 1. Antecedentes:

- 1.1 Con Resolución Directoral N°017-2012-EF/50.01 de fecha 20 de julio de 2012, el Ministerio de Economía y Finanzas aprueba la Directiva N° 005-2012-EF/50.01 "Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobierno Regionales para el Año Fiscal 2012", en la cual establece los procedimientos y lineamientos técnicos a tener en cuenta en la elaboración de la Evaluación al Primer Semestre y Anual de los Presupuestos Institucionales.
- 1.2 Con Resolución Directoral N°019-2016-EF/50.01, disponen que la Directiva N° 005-2012-EF/50.01 "Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2012", es aplicable para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2016.
- 1.3 Para la evaluación semestral del Plan Operativo 2017 la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha cursado comunicación a todas las Unidades Orgánicas donde se indica el procedimiento así como los elementos valorativos de orden cuantitativo y cualitativo. A fin de garantizar la recopilación y procesamiento de la información.

### 2. Análisis:

- 2.1 La Ejecución Semestral Vs Marco Presupuestal 2017, en relación al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), a Toda Fuente es 38.65%; en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios alcanzó una Ejecución de 42.39%, en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados la Ejecución fue 18.90% y en la fuente de Donaciones y Transferencia 14.44%.



## EVALUACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS 2017

### De los Ingresos:

Para el presente Ejercicio Fiscal el Hospital Víctor Larco Herrera tiene un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. **53'660,801.00** y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. **61'261,797.00** distribuido en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias según el siguiente detalle:

### **RECAUDACIÓN** (Recursos Directamente Recaudados).

Al Primer Semestre del presente ejercicio fiscal, se logró recaudar S/. 0'000,000.00 soles, en los conceptos que se muestran en el siguiente cuadro:

2017		
FUENTE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM
1. RECURSOS ORDINARIOS	51,160,801.00	52,409,800.00
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2,500,000.00	4,085,463.00
3. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	4,766,534.00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>53,660,801.00</b>	<b>61,261,797.00</b>

## RECAUDACIÓN DE INGRESOS PRIMER SEMESTRE -2017

AÑO	U. E.	ESPECIFICAS DE INGRESO	PIM	TOTAL RECAUDADO	% RECAUDADO
2017	032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	11 5 3 299 OTRAS SANCIONES	45,000.00	0.00	0.00
		13 1 9 1 2 VENTA DE BASES PARA LICITACION PUBLICA, CONCURSO PUBLICO Y OTROS	1,000.00	10.00	1.00
		13 1 6 1 2 MEDICINAS	1,200,000.00	683,650.35	56.97
		13 2 4 1 4 CERTIFICADOS	100,000.00	58,645.10	58.65
		13 2 4 1 6 CARNETS Y/O TARJETAS DE ATENCION	6,000.00	4,653.00	77.55
		13 2 4 1 99 OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	20,000.00	11,241.55	56.21
		13 3 4 1 1 ATENCION MEDICA	6,000.00	1,840.00	30.67
		13 3 4 1 2 ATENCION DENTAL	4,000.00	830.00	20.75
		13 3 4 1 3 EXAMEN PSICOLOGICO Y/O SIQUIATRICA	800,000.00	325,229.00	40.65
		13 3 4 1 4 SERVICIO DE EMERGENCIA	60,000.00	23,656.96	39.43
		13 3 4 1 6 HOSPITALIZACION	100,000.00	39,633.00	39.63
		13 3 4 2 1 EXAMENES DE LABORATORIO	40,000.00	16,510.00	41.28
		13 3 4 2 3 ELECTROCARDIOGRAMA	500.00	30.00	6.00
		13 3 4 2 4 DIAGNOSTICOS POR IMAGENES (RAYOS X, ECOGRAFIAS, TOMOGRAFIAS, OTROS)	5,000.00	1,398.00	27.96
		13 3 4 3 99 OTROS SERVICIOS DE SALUD	2,000.00	885.00	44.25
		13 3 5 3 99 OTROS ALQUILERES	30,000.00	47,434.04	158.11
		13 3 9 1 3 SERVICIOS DE ADMINISTRACION	0.00	2,334.58	0.00
		15 1 1 1 1 INTERESES POR DEPOSITOS DISTINTOS DE RECURSOS POR PRIVATIZACION Y CONCESIONES	0.00	2,172.50	0.00
		15 2 2 1 99 OTRAS SANCIONES	500.00	28,817.10	5,763.42
		15 5 1 4 99 OTROS INGRESOS DIVERSOS	80,000.00	17,810.55	22.26
19 1 1 1 1 SALDOS DE BALANCE	1,585,463.00	1,592,929.42	100.47		
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>4,085,463.00</b>	<b>2,869,710.15</b>	<b>70.00</b>

El Saldo de Balance del Ejercicio 2016, en Recursos Directamente Recaudados fue S/. **585,463.00** Soles los mismos que fueron incorporados al Presupuesto 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera.



### De los Gastos:

La Ejecución Presupuestaria al Primer Semestre 2017 del Gasto Acumulado por Toda Fuente de Financiamiento fue S/. 23'677,678.18 Soles lo que significa un porcentaje de 38.65 % del total del PIM.

En la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, la Ejecución respecto al PIM en el Grupo Genérico de Gasto 2.1, 2.2 y 2.3 la ejecución promedio fue 40.26%, la Genérica

De Gasto 2.5 Otros Gastos no tuvo ejecución y el Grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros no tuvo ejecución.

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, la ejecución del Presupuesto Modificado en el Grupo Genérico de Gasto 2.3 tuvo una ejecución de 19.19%, el grupo genérico de gasto 2.5 Otros Gastos tuvo una ejecución del 33.00% y referente al grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros la Ejecución fue 2.94% respecto a lo programado para este periodo, la programación de gasto depende del nivel de recaudación del Hospital.

### ACUMULADO POR TODA FUENTE

En el período Enero-Junio 2017, el PIM de la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales es S/. 33, 646,419.00 soles habiéndose ejecutado S/. 15,742,009.19 (Quince millones setecientos cuarenta y dos mil nueve con 19/100 soles); obteniéndose una ejecución de 46.79% del monto programado. Asimismo, nuestra Institución ha cumplido con efectivizar las compensaciones y entregas económicas a los Profesionales de la Salud, Profesional de la Salud, Técnicos y Auxiliares Asistenciales de nuestra Institución en el marco de la implementación del D.L. N° 1153 y normas complementarias, pago de CTS y vacaciones trucas (por cese).

En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales el PIM aprobado es S/. 5'052,214.00 (Cinco millones cincuenta y dos mil doscientos catorce con 00/100 soles), habiéndose ejecutado S/. 2'122,788.75 (Dos millones ciento veintidós setecientos ochenta y ocho mil con 75/100 soles); obteniéndose una Ejecución de 42.02%, en lo que respecta a remuneraciones de cesantes; asimismo, se realizó el pago por Gastos de Sepelio y Luto del Personal Activo y Pensionista de la Institución.

En las Genéricas de Gasto 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se cuenta con un PIM aprobado de S/. 22, 146,865.00 y S/. 335,097.00 respectivamente, habiéndose ejecutado S/. 5'759,326.26 y S/. 51,573.98 respectivamente; con los que se adquirió Mesas de acero inoxidable y Cocinas para el Departamento de Nutrición.

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos el PIM aprobado es S/. 81,202.00, habiéndose ejecutado S/. 1,980.00 para el pago de derechos administrativos.



**META N°0015. 0131. 3000699. 5005189. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES:** se ha programado para el año la cantidad de 600 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 295 Personas Tratadas que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero.

**META N°0016. 0131. 3000700. 5005190. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD:** se ha programado para el año la cantidad de 8,000 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 6,400 Personas Tratadas por lo que se ha reprogramado la Meta Anual lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero alcanzo un 52.02%.

**META N°0017. 0131. 3000700. 5005191. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD:** se ha programado para el año la cantidad de 110 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 46 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero alcanzo un 7.97%.

**META N°0018. 0131. 3000701. 5005192. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL:** se ha programado para el año la cantidad de 340 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 271 Personas Tratadas lo que representa un

Avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero no hubo avance financiero.

**META N°0019. 0131. 3000701. 5005193. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL:** se ha programado para el año la cantidad de 38 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 10 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 40.11%.

**META N°0020. 0131. 3000702. 5005195. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO:** se ha programado para el año la cantidad de 9,000 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 6,326 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 9.59%.

**META N°0021. 0131. 3000702. 5005196. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO:** se ha programado para el año la cantidad de 240 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 100 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 24.27%.

**META N°0022. 0131. 3000702. 5005197. REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO:** se ha programado para el año la cantidad de 90 Personas Atendidas, logrando en el Primer semestre un avance físico



de 26 Personas Atendidas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 64.25%

**META N°0023. 0131. 3000703. 5005198. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS:** se ha programado para el año la cantidad de 12 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 6 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero.

**META N°0024. 9001. 3999999. 5000001. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO:** se ha programado para el año la cantidad de 12 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 6 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 28.40%.

**META N°0025. 9001. 3999999. 5000003. GESTION ADMINISTRATIVA:** se ha programado para el año la cantidad de 12 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 06 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 39.20%.

**META N°0026. 9001. 3999999. 5000005. GESTION DE RECURSOS HUMANOS:** se ha programado para el año la cantidad de 400 Personas Capacitadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 272 Personas Capacitadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance presupuestal se alcanzó el 19.77%.

**META N°0027. 9001. 3999999. 5000006. ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA:** se ha programado para el año 45 Acciones, logrando en el primer semestre un avance físico

De 17 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance presupuestal se alcanzó el 17.89%.

**META N°0028. 9002. 3999999. 5000446. APOYO A LA REHABILITACION FISICA:** se ha programado para el año la cantidad de 14,500 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 10,419 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance presupuestal se alcanzó el 47.51%.

**META N°0029. 9002. 3999999. 5000453. APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD:** se ha programado para el año la cantidad de 27,929 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 15,914 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance presupuestal se alcanzó el 49.16%.

**META N°0030. 9002. 3999999. 5000469. APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO:** se ha programado para el año la cantidad de 204,720 Raciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 95,949 Raciones lo que representa un avance porcentual de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance financiero se alcanzó el 31.31%.

**META N°0031. 9002. 3999999. 5000538. CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO:** se ha programado para el año la cantidad de 42 personas Capacitadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 15 personas Capacitadas lo que representa un



avance porcentual de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 39.70%.

**META N°0032. 9002. 3999999. 5000913. INVESTIGACION Y DESARROLLO:** se ha programado para el año 20 Investigaciones, logrando en el Primer semestre un avance Físico de 17 Investigaciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance presupuestal se alcanzó una ejecución de 8.97%.

**META N°0033 9002. 3999999. 5000953. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD:** Se ha programado 150 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 886 Acciones lo que representa un avance físico de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance presupuestal se alcanzó el 39.96%.

**META N°0034. 9002. 3999999. 5000991. OBLIGACIONES PREVISIONALES:** Se ha programado 12 Planillas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 06 Planillas lo que representa un avance físico de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance financiero se alcanzó el 43.75%.

**META N°0035. 9002. 3999999. 5001060. ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL:** Se ha programado 367 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 177 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero no hubo.

**META N°0036. 9002. 3999999. 5001160. SALUD OCUPACIONAL:** se ha programado para el año 560 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 295 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero no hubo.

**META N°0037. 9002. 3999999. 5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO:** se ha programado para el año la cantidad de 1,100 Exámenes, logrando en el Primer semestre un avance físico de 357 Exámenes lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 27.65%.

**META N°0038. 9002. 3999999. 5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO:** se ha programado para el año la cantidad de 32,200 Exámenes, logrando en el Primer semestre un avance físico de 20,654 Exámenes lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 48.10%.

**META N°0039. 9002. 3999999. 5001195. SERVICIOS GENERALES:** se ha programado para el año 12 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 06 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 38.22%.

**META N°0040. 9002. 3999999. 5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO:** se ha programado para el año la cantidad de 1,400 Acciones, logrando en el primer



semestre un avance físico de 533 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 28.91%.

**META N°0041. 9002. 3999999. 5001561. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS:** Se ha programado 4,500 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 2,500 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 45.82%.

**META N°0042. 9002. 3999999. 5001562. ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS:** Se ha programado 38,600 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 23,138 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 45.78%.

**META N°0043. 9002. 3999999. 5001563. ATENCION EN HOSPITALIZACION:** se tiene programado para el año la cantidad de 183,448 Día- Cama, logrando en el Primer semestre un avance físico de 80,326 Día- Cama lo que representa un avance del 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 46.71%.

**META N°0044. 9002. 3999999. 5001565. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO:** se tiene programado para el año la cantidad de 140 Equipos reparados, logrando en el Primer semestre un avance físico de 116 Equipos reparados, lo que representa un avance del 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 18.07%.

**META N°0045. 9002. 3999999. 5001569. COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS:** se tiene programado para el año la cantidad de 133,000 Recetas, logrando

En el Primer semestre un avance físico de 71,559 Recetas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 25.22%.

**META N°0008. 0068. 3000740. 5005561. IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES:** se tiene programado para el año la cantidad de 1 Brigada, logrando en el primer semestre un avance físico de 1 Brigada lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó 50.57%.

**META N°0047. 0131. 3000001. 5005185. ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL:** se creó esta actividad por una transferencia presupuestal del IGSS, la cual fue anulada por la Transferencia presupuestal del Pliego IGSS al MINSA. Cabe indicar que el MINSA no volvió a asignar los recursos presupuestales para su Ejecución.

**META N°0048. 0129. 3000001. 5005145. 5005145. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL:** se creó esta actividad por una transferencia presupuestal del MINSA, de acuerdo a las Definiciones Operacionales no corresponde al Hospital desarrollara.



**AVANCE FISICO Y FINANCIERO DE META PRESUPUESTAL DE ENERO A JUNIO - 2017**  
**ACUMULADO POR TODA FUENTE**

SECTOR 11 - SALUD  
 PLIEGO 11 MINISTERIO DE SALUD  
 UE 032 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

META PRESUPUESTAL	P.P.	PRODUCTO	ACTIVIDAD	META FISICA					META FINANCIERA			
				UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD ANUAL	CANTIDAD SEMESTRAL	EJECUCIÓN	% DE AVANCE	TOTAL P.M.	TOTAL EJECUCIÓN	TOTAL SALDO	% DE AVANCE
0001	0068	3000001	5004280 CESA-FRUC	00201 - F.FORMA	5	3	3	100	57 500 00	835 50	56 664 50	1 45
0002	0068	3000734	5006660 CESA-FRUC	00248 - REPORT	4	2	2	100	2 500 00	1 498 68	1 001 32	59 95
0003	0068	3000734	5006610 A.C.M.BIOTRA	00614	2	1	1	100	120 500 00	1 260 00	119 240 00	1 05
0004	0068	3000734	5006612 CESA-FRUC	00248 - REPORT	12	6	6	100	33 400 00	25 100 00	8 300 00	75 15
0005	0068	3000737	5006670 CESA-FRUC	00610	0	0	0	0	0 00	0 00	0 00	0 00
0006	0068	3000738	5006680 FORMA-OC	00086 - PERFORA	450	200	200	100	41 100 00	3 214 00	37 886 00	7 82
0007	0068	3000740	5006685 SEGU-REDA	00065 - FUTR-E	2	1	1	100	35 000 00	3 905 00	31 095 00	11 17
0008	0104	3000606	5006901 A.TEJ-OC	00006 - A.TEJ-OC	4384	2192	2192	100	500 00	411 35	88 65	82 27
0009	0104	3000606	5006903 A.TEJ-OC	00006 - A.TEJ-OC	1600	1486	1486	100	300 00	250 00	50 00	83 33
0010	0104	3000601	5006899 SER-ICD	00083 - PA-OC	3000	1351	1351	100	12 924 00	0 00	12 924 00	0 00
0011	0129	3000608	5006150 A.TEJ-OC	00006 - A.TEJ-OC	2899	1057	1057	100	500 00	0 00	500 00	0 00
0012	0129	3000608	5006152 A.TEJ-OC	00006 - A.TEJ-OC	10250	5252	5252	100	80 800 00	19 400 00	61 400 00	24 01
0013	0129	3000608	5006153 CERTIFICAC	00018 - CERTIFIC	500	229	229	100	20 100 00	7 300 00	12 800 00	36 32
0014	0129	3000608	5006154 CERTIFICAC	00018 - CERTIFIC	180	99	99	100	1 200 00	0 00	1 200 00	0 00
0015	0131	3000600	5006189 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	600	295	295	100	5 000 00	0 00	5 000 00	0 00
0016	0131	3000700	5006190 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	8000	6400	6400	100	88 900 00	46 246 40	42 653 60	52 02
0017	0131	3000700	5006191 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	110	46	46	100	705 775 00	56 241 77	649 533 23	7 97
0018	0131	3000701	5006192 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	340	271	271	100	60 610 00	0 00	60 610 00	0 00
0019	0131	3000701	5006193 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	38	10	10	100	559 471 00	224 420 59	335 050 41	40 11
0020	0131	3000702	5006195 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	8000	6326	6326	100	1 029 200 00	98 659 00	930 541 00	9 59
0021	0131	3000702	5006196 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	240	100	100	100	891 447 00	216 320 85	675 126 15	24 27
0022	0131	3000702	5006197 REHA-BULTA	00087 - PERFORA	80	26	26	100	60 700 00	39 000 00	21 700 00	64 25
0023	0131	3000703	5006198 TRA-TAMER	00394 - TEC-OC	12	6	6	100	1 300 00	0 00	1 300 00	0 00
0024	9001	3999990	5000001 PLATE-AM	00001 - A.CC-OC	12	6	6	100	164 639 00	46 757 42	117 881 58	28 40
0025	9001	3999990	5000003 GEST-OC	00001 - A.CC-OC	12	6	6	100	7 922 640 00	3 106 922 74	4 816 717 26	39 20
0026	9001	3999990	5000006 GEST-OC	00088 - PERFORA	400	272	272	100	135 844 00	26 856 00	108 988 00	19 77
0027	9001	3999990	5000006 A.CC-OC	00001 - A.CC-OC	45	17	17	100	127 000 00	22 714 00	104 286 00	17 89
0028	9002	3999990	5000445 APOYO A U	00005 - A.TEJ-OC	14500	10419	10419	100	424 949 00	201 875 74	223 073 26	47 61
0029	9002	3999990	5000453 APOYO A U	00005 - A.TEJ-OC	27929	15914	15914	100	1 296 174 00	637 237 05	658 936 95	49 16
0030	9002	3999990	5000469 APOYO A U	00101 - RA-OC	204720	99049	99049	100	5 228 419 00	1 637 025 98	3 591 393 02	31 31
0031	9002	3999990	5000538 CAP-OC	00088 - PERFORA	42	15	15	100	59 168 00	23 490 53	35 677 47	39 70
0032	9002	3999990	5000913 FI-ESTR	00066 - FI-ESTR	30	17	17	100	26 001 00	2 332 24	23 668 76	8 97
0033	9002	3999990	5000953 IBA-TER-AM	00001 - A.CC-OC	1500	886	886	100	2 530 453 00	1 011 198 32	1 519 254 68	39 96
0034	9002	3999990	5000991 OBUGA-OC	00137 - PLATE-AM	12	6	6	100	4 820 400 00	2 108 782 54	2 711 617 46	43 75
0035	9002	3999990	5001060 A.CC-OC	00006 - A.TEJ-OC	367	177	177	100	7 000 00	0 00	7 000 00	0 00
0036	9002	3999990	5001160 SALUD-OC	00001 - A.CC-OC	560	296	296	100	1 400 000 00	0 00	1 400 000 00	0 00
0037	9002	3999990	5001189 SER-ICD	00050 - EX-AMER	1100	367	367	100	103 176 00	28 531 84	74 644 16	27 65
0038	9002	3999990	5001189 SER-ICD	00050 - EX-AMER	32200	20954	20954	100	1 738 065 00	836 983 46	902 081 54	48 10
0039	9002	3999990	5001195 SER-ICD	00001 - A.CC-OC	12	6	6	100	5 556 199 00	2 123 847 18	3 432 351 82	38 22
0040	9002	3999990	5001285 VISA-AMER	00001 - A.CC-OC	1400	533	533	100	223 184 00	64 526 18	158 657 82	28 91
0041	9002	3999990	5001561 A.TEJ-OC	00006 - A.TEJ-OC	4500	2500	2500	100	599 598 00	274 764 40	324 833 60	45 82
0042	9002	3999990	5001562 A.TEJ-OC	00006 - A.TEJ-OC	38500	23138	23138	100	2 947 267 00	1 349 368 21	1 597 898 79	45 78
0043	9002	3999990	5001563 A.TEJ-OC	00011 - CA-CAL	183448	80326	80326	100	17 929 899 00	8 375 594 39	9 554 304 61	46 71
0044	9002	3999990	5001565 IBA-TER-AM	00042 - GRUPO	140	116	116	100	58 014 00	10 485 67	47 528 33	18 07
0045	9002	3999990	5001569 COMERCIA	00134 - META	133000	74550	74550	100	4 140 961 00	1 044 547 15	3 096 413 85	25 22
0046	0068	3000734	5006661 REP-ICD	00683	1	1	1	100	3 500 00	1 770 00	1 730 00	50 57
0047	0131	3000001	5006186 A.CC-OC	00044	0	0	0	0	0 00	0 00	0 00	0 00
0048	0129	3000001	5006146 INC-FORME	00050 - F.FORME	2	0	0	0	10 520 00	0 00	10 520 00	0 00
<b>TOTAL</b>									<b>61.261.797.00</b>	<b>23.677.678.18</b>	<b>37.584.118.82</b>	<b>38.65</b>



## V. CONCLUSION Y RECOMENDACIÓN.

➤ A pesar de la gran dificultad de la titularidad de los Terrenos del Hospital, por lo cual se nos prácticamente impide realizar Proyectos de Inversión en Infraestructura , estamos avanzando en maximizar nuestra capacidad de atención con los pocos recursos que se nos asignan, definitivamente aún falta mayor compromiso de las Áreas que constituyen nuestro Hospital para poder así disminuir por ejemplo el tiempo de Espera y incrementar el índice de Satisfacción del Usuario con la ayuda de nuestra actual gestión y el apoyo de todos los trabajadores y el apoyo del MINSA, se lograra la visión de nuestra Institución y cumplir con los Objetivos Estratégicos de nuestro Sector.

- Designación de Directores y equipos de gestión por periodos completos que permitan desarrollar las actividades programadas para el ejercicio presupuestal.
- Implementación progresiva de la Gestión por procesos, en todos los niveles de decisión de la institución (gestión estratégica, Gestión Táctica de soporte y Gestión Operativa, gestión clínica), en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión del Estado y los procesos de Reforma Sectoriales.
- Asignación de mayor Presupuesto por parte del Pliego MINSA.
- Fortalecer capacidades de programación a los actores del Programa Presupuestal.
- Implementar la Gestión de la Tecnología de la Información; un sistema informático moderno, integrado que facilite el mejor desempeño de la gestión y control de los procesos y resultados, asistenciales como administrativos, para la toma de decisiones, con oportunidad y eficiencia, principalmente en la parte asistencial.
- impulso a la Gestión Clínica en las UPSS de atención directa y de soporte. Fortalecimiento de la gestión clínica como estrategia para cumplir con la misión institucional y elevar los estándares de calidad, oportunidad y eficiencia de las prestaciones de salud a niveles claramente percibidos por la población.
- Se recomienda mayor compromiso de parte de las oficinas de apoyo administrativo involucradas en la ejecución presupuestal en proporcionar la información solicitada de forma oportuna.
- Buscar fortalecer la cultura organizacional que permita el compromiso de trabajo en equipo de gestión.
- Fortalecer la especialización del personal en las diferentes unidades orgánicas que lo requieran priorizando la atención al usuario.
- Innovar mecanismos en recursos humanos que permitan la mejor motivación para el trabajo que permita cumplir con la formación e implementación y trabajo de los equipos de mejora continua.
- Procurar, lograr la satisfacción de la demanda en relación a las atenciones hospitalización y consulta externa.
- Fortalecer la asesoría de proyectos de mejora continua de la calidad in situ de los integrantes del Comité de Mejora Continua de la Calidad.
- En el monitoreo de la producción asistencial considerar además de la consulta otros productos como atención hospitalaria, juntas médicas, interconsultas, etc.
- El presupuesto institucional se fortalecerá los mecanismos de coordinación y comunicación a fin de obtener una óptima formulación a nivel de cada meta y el responsable de la meta debe conocer su presupuesto y tener capacidad de gestionarlo.







Mejorar la Salud de la Población OEC1	Prevención y Manejo de las Condiciones de Salud en Personas con Discapacidad (Ppr 129)	Personas con Discapacidad Certificada en Establecimientos de Salud (3000689)	Certificación para el Trabajo	Certificado	180	45	54	45	45	30	54	45	45	180	Certificado	0.00	4,000.00	0.00	55%
Mejorar la Salud de la Población OEC1	Control y Prevención en Salud Mental (Ppr 131)	Población con Problemas Psicosociales que Reciben Atención Oportuna y de Calidad (3000689)	Tratamiento de Personas con Problemas Psicosociales (5005198)	Persona Tratada	600	75	96	75	197	150	96	75	197	600	Persona Tratada	0.00	5,000.00	0.00	49%
Mejorar la Salud de la Población OEC1	Control y Prevención en Salud Mental (Ppr 131)	Personas con Trastornos Afectivos y de Ansiedad Tratadas Oportunamente (300700)	Tratamiento Ambulatorio de Personas con Trastornos Afectivos (Depresión y Conducta Suicida) y de Ansiedad (5005190)	Persona Tratada	6000	1,500	3,283	1,500	3117	1,500	3,283	1,500	3117	6000	Persona Tratada	46,246.40	89,900.00	46,246.40	107%
Mejorar la Salud de la Población OEC1	Control y Prevención en Salud Mental (Ppr 131)	Personas con Trastornos Afectivos y de Ansiedad Tratadas Oportunamente (300700)	Tratamiento de Personas con Trastornos Afectivos y de Ansiedad (5005191)	Persona Tratada	110	25	22	25	24	25	22	25	24	110	Persona Tratada	56,241.77	356,007.00	56,241.77	42%
Mejorar la Salud de la Población OEC1	Control y Prevención en Salud Mental (Ppr 131)	Personas con Trastornos Mentales y del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol Tratadas Oportunamente (300701)	Tratamiento Ambulatorio de Personas con Trastornos del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol (5005192)	Persona Tratada	340	85	129	85	142	85	129	85	142	340	Persona Tratada	0.00	60,610.00	0.00	80%
Mejorar la Salud de la Población OEC1	Control y Prevención en Salud Mental (Ppr 131)	Personas con Trastornos Mentales y del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol Tratadas Oportunamente (300701)	Tratamiento de Pacientes con Trastornos del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol (5005193)	Persona Tratada	38	8	4	10	6	8	4	10	6	38	Persona Tratada	224,420.40	465,797.00	224,420.40	26%
Mejorar la Salud de la Población OEC1	Control y Prevención en Salud Mental (Ppr 131)	Personas con Trastornos o Síndromes Psicológicos Tratadas Oportunamente (300702)	Tratamiento Ambulatorio de Personas con Síndrome o Trastorno Psicológico (5005195)	Persona Tratada	9000	2,250	3,048	2,250	3278	2,250	3,048	2,250	3278	9000	Persona Tratada	96,659.00	929,200.00	96,659.00	70%
Mejorar la Salud de la Población OEC1	Control y Prevención en Salud Mental (Ppr 131)	Personas con Trastornos o Síndromes Psicológicos Tratadas Oportunamente (300702)	Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicológico (5005196)	Persona Tratada	240	60	47	60	53	60	47	60	53	240	Persona Tratada	216,320.85	891,447.00	216,320.85	42%







Ampliar la Cobertura de Aseguramiento Universal en Salud OEC3	Acciones Presupuestales	3999999 Sin Producto	5001285 Vigilancia y Control Epidemiológico	Acción	1,400	350	292	350	241	20,612.00	64,526.18	5001286 Vigilancia y Control Epidemiológico	Acción	1,400	350	292	350	241	38%
Ampliar la Cobertura de Aseguramiento Universal en Salud OEC2	Acciones Presupuestales	3999999 Sin Producto	5001561 Atención de Emergencias y Urgencias	Atención	4,500	1,125	1,427	1,125	1,073	500,690.00	274,794.40	5001561 Atención de Emergencias y Urgencias	Atención	4,500	1,125	1,427	1,125	1,073	56%
Ampliar la Cobertura de Aseguramiento Universal en Salud OEC2	Acciones Presupuestales	3999999 Sin Producto	5001562 Atención en Consultas Externas	Informe	38,600	9,650	11,180	9,650	11,958	2,160,612.00	1,349,369.21	5001562 Atención en Consultas Externas	Informe	38,600	9,650	11,180	9,650	11,958	60%
Ampliar la Cobertura de Aseguramiento Universal en Salud OEC2	Acciones Presupuestales	3999999 Sin Producto	5001563 Atención Hospitalización	Acción	183,448	45,862	39,449	45,862	40,877	14,490,321.00	8,375,594.39	5001563 Atención Hospitalización	Acción	183,448	45,862	39,449	45,862	40,877	44%
Ampliar la Cobertura de Aseguramiento Universal en Salud OEC2	Acciones Presupuestales	3999999 Sin Producto	5001565 Mantenimiento y Reparación de Equipo	Equipo	140	35	58	35	58	56,310.00	10,465.67	5001565 Mantenimiento y Reparación de Equipo	Equipo	140	35	58	35	58	83%
Ampliar la Cobertura de Aseguramiento Universal en Salud OEC2	Acciones Presupuestales	3999999 Sin Producto	5001569 Comercialización de Medicamentos e Insumos	Receta	133,000	33,250	36,250	33,250	38,309	2,362,080.00	1,044,547.15	5001569 Comercialización de Medicamentos e Insumos	Receta	133,000	33,250	36,250	33,250	38,309	54%

